

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra hudební výchovy

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Využití muzikoterapie, jako prostředek adaptace na mateřskou školu

Use of music therapy to adapt children to nursery schooling

Vypracovala: Bc. Markéta Včeláková

Vedoucí práce: PaedDr. Alena Tichá, Ph.D.

Studijní program: Pedagogika

Studijní obor: Pedagogika předškolního věku

2017

ASTRAKT

Diplomová práce se zabývá prvky muzikoterapie a muzikoterapeutickými hrami, které byly využity k usnadnění adaptace dětí na mateřskou školu. V teoretické části přiblížím pojem muzikoterapie, její definice, historický vývoj, metody muzikoterapie a působení hudby na dítě batolecího a předškolního věku. Přiblížím problematiku adaptace dětí na mateřskou školu. Využila jsem znalostí z odborné a metodické literatury, které se vážou k danému tématu. V praktické části jsem vytvořila metodický list, jenž se skládá z muzikoterapeutických činností a her, které byly aplikovány na dvou až tříleté děti při vstupu do mateřské školy. Zároveň provedla vyhodnocení činností z metodického listu. Při vyhodnocování výzkumu bylo zjištěno, že prostřednictvím promyšlených a opakujících se muzikoterapeutických prvků lze zabránit adaptačním problémům.

KLÍČOVÁ SLOVA

Muzikoterapie, hudební vnímání, muzikoterapeutické činnosti, adaptace, předškolní vzdělávání.

ABSTRACT

This diploma thesis is focused on music therapy and related activities that were used to adapt children to nursery school. The theoretical part describes children adaptation and music therapy in general – history, definitions, methods and effects on pre-school children. The practical part contains a methodical list of music therapy activities that were applied on two and three-year-old children. The conclusion of my thesis indicates that repeatedly using specific music therapy activities makes adaptation less problematic.

KEY WORDS

Music therapy, music perception, music therapy activities, adaptation, preschool education,

Prohlašuji, že jsem svou diplomovou práci na téma: Využití muzikoterapie, jako prostředek adaptace dítěte na mateřskou školu vypracovala samostatně pod vedením vedoucího, s využitím pouze citovaných literárních pramenů uvedených v seznamu citované literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne..... podpis.....

Poděkování

Ráda bych poděkovala paní PaedDr. Aleně Tiché, Ph.D. za velice vstřícný a trpělivý přístup, užitečné rady a odborné vedení mé diplomové práce.

Dále bych ráda poděkovala svým kolegyním Mgr. Martině Bohdalové a Bc. Michaelae Ševčíkové za ochotu a podporu.

OBSAH

ÚVOD	8
1. MUZIKOTERAPIE	10
1.1. Pojem muzikoterapie a její definice	10
1.2. Muzikoterapie v historickém kontextu	12
1.3. Druhy muzikoterapie.....	16
1.4. Metody muzikoterapie	17
1.5. Cíle muzikoterapie.....	19
1.6. Hudební vnímání u dětí.....	20
1.7. PŮSOBENÍ HUDBY NA DÍTĚ	25
2. ADAPTACE DÍTĚTE NA MATEŘSKOU ŠKOLU	28
2.1. Stručná charakteristika dítěte	28
2.2. Sociální a emocionální vývoj dítěte	29
2.3. Proces adaptace	32
2.4. Úspěšná adaptace a její faktory	33
2.5. Adaptační problémy	35
2.6. Ukončení adaptace.....	37
3. VÝZKUMNÁ SONDA	38
3.1. Předmět, cíl a hypotézy výzkumné sondy	38

3.2. Metody a organizace výzkumu.....	38
3.3. Průběh výzkumu.....	39
3.4. Interpretace získaných výsledků a verifikace hypotéz – závěry.....	54
3.5. Závěry do praxe	70
ZÁVĚR	72
SEZNAM LITERATURY	73
INTERNETOVÉ ZDROJE.....	79
ODBORNÉ ČASOPISY.....	79
SEZNAM PŘÍLOH	80

ÚVOD

„Hudba hraje v životě člověka důležitou roli. Má schopnost vyvolávat citové reakce, od deprese až po extázi. Podle nejnovějších poznatků neurologů, psychologů a biologů může mít hudba pozitivní vliv na rozvoj poznávacích schopností, podporovat inteligenci a působit prospěšně na zdraví.“ (Frömel in Mužík, Süß, 2009; str. 146) Na základě takového zjištění je důležité, abychom my jako učitelé podporovali u dětí zájem o hudbu, která má účinky motivační, uklidňující i společenské. Ráda bych ještě v úvodu citovala dva citáty, se kterými se ztotožňuji: *„Musíme se naučit poznat člověka ne podle jeho jména, ale podle jeho melodie, kterou zní.“* (Mašková, 1996; str. 195) A Claude Debusse řekl: *„Kde končí slovo, začíná hudba.“* (Debusse in Mašková, 1996; str. 196)

K muzikoterapii jsem si našla cestu díky svému studiu na střední škole, kde nám pí. učitelka na speciální pedagogiku dovedla muzikoterapeutku z Jihlavy, jejíž muzikoterapie byla pro mě neskutečným zážitkem. Od té doby jsem se blíže zajímala o možnosti muzikoterapie, její účinky a historii. Muzikoterapie a odborná literatura ve mně zanechaly touhu si vyzkoušet tuto terapii v praxi u dětí. Pokud hudba dokáže pomoci onkologickým pacientům, mohla bych já pomoci dětem s adaptací na MŠ, protože z vlastní zkušenosti vím, že ne vždy je to pro děti lehké, opustit rodinné prostředí.

Na základě předchozích zkušeností s muzikoterapií a mého vztahu k hudbě jsem si jiné téma mé diplomové práce ani nedovedla představit.

Muzikoterapie patří mezi alternativní terapie, která využívá především hudby jako hlavního prostředku k ovlivnění lidské psychiky. Obecně dnes jsou alternativní terapie hojně využívány, např. arteterapie, dramaterapie, biblioterapie. Je dokázáno, že kombinováním více forem terapií jsou výsledky u dítěte markantnější – nejčastěji je muzikoterapie pojena s dramaterapií, arteterapií, atd.

Cílem práce je poskytnout informace o využití prvků muzikoterapie a jejího pozitivního vlivu na osobnost dětí při adaptaci dítěte na MŠ. Praktická část práce předloží soubor

nejrůznějších muzikoterapeutických činností, které mají za úkol pomoci dětem se lépe zadaptovat na MŠ. Činnosti jsem využila ve své třídě Berušek.

Teoretická část je rozdělena do dvou hlavních kapitol. V první se seznámíme s muzikoterapií a jejím teoretickým základem a jak působí hudba na děti batolecího a předškolního věku.

V druhé kapitole přiblížím ve stručnosti problematiku adaptace dítěte na mateřskou školu. Charakterizujeme i batolecí a předškolní období.

Na teoretickou část navazuje část projektová, kdy za pomoci kvalitativního výzkumu provedenému v běžné mateřské škole ve třídě Berušky. V rámci výzkumu předkládám několik kazuistik dětí a tabulku reakcí na jednotlivé činnosti.

1. MUZIKOTERAPIE

1.1. Pojem muzikoterapie a její definice

1.1.1. Pojem muzikoterapie

Vznik slova muzikoterapie (dále již pouze MT) není doposud přesně znám, avšak je zde teorie, že vznikl spojením dvou jazyků, a to z řeckého therapia, což znamená léčba, ošetření, ale také vzdělávat, cvičit a starat se. A latinského musica neboli hudba. Latinsky musica se používalo v mnoha spojení, například musica humana – hudba, která se vztahuje k člověku; musica instrumentalis – hudba, která vzniká kolem nás a člověk ji dokáže vnímat a cítit. Obecně lze říci, že jde o léčení hudbou, někdy se používá termín hudební terapie.

Linka (1997) zmiňuje, že ne vždy v pravém slova smyslu jde o léčení hudbou, hudba zde může sloužit jako motivační aplikace – např. může tišit bolest, nebo ji alespoň zmírňovat, působí i jako prevence. Na základě těchto faktů uvádí autor dva odlišné, avšak důležité pojmy a to: léčení hudbou a léčení s hudbou, zdůrazňuje i fakt, že se navzájem vylučují. S tímto výrokem souhlasí i mnoho dalších autorů viz Kantor, Moreno, Beníčková, Zeleiová a mnoho dalších. Svoboda (in Müller, 2014), považuje muzikoterapii jako komplexnější ovlivňování člověka.

Kriticky se ke slovu terapie staví Zdeněk Šimanovský (2011), protože toto slovo má údajně znamenat doprovod. Proto pokud tuto skutečnost vztáhnu ke své profesi, budu jakožto učitelka v mateřské škole děti doprovázet - pomáhat jim, zpívat, znamená to tedy, že provádím terapii, na to autor uvádí, že záleží na chápání pojmu a zda je terapie dětem, posluchačům k užitku.

Muzikoterapeutické hry jsou prospěšné, avšak hudba se uplatní ve skromnější míře a používá se spíše psychoterapeutický aspekt. Jde o hry s pěveckými popěvky, říkankové melodie, rytmické projevy. Důležité je si uvědomit, že zde neléčí hudba či tóny hudby samotné, nýbrž člověk se léčí sám, svým pocitem sounáležitosti, aktivitou, pospolitostí a odvedením koncentrace mysli.

Autoři se shodují na přesném vymezení MT, čtyři stupně pojetí, jak by měla být vymezena MT dle PhDr. Pravdomily Pokorné (viz příloha č. 1). Termín MT by měl být používán tam, kde k terapii opravdu dochází. S tímto výrokem se neztotožňuji, protože i při muzikoterapeutických hrát dochází k terapii, může přeci působit na stránku výchovnou, sociální, emoční, relaxační, atd.

Moderní MT je často spojována s dalšími terapiemi, jak je zmiňováno v knize Kapitoly z muzikoterapie – „*biblioterapie – léčení četbou vhodných knih a textů; ikonoterapie – léčení vnímáním obrazů; psychodrama – symbolické přehrávání traumatizujících zážitků s kladným vyústěním; teatroterapie – léčba divadlem; arteterapie – v užším slova smyslu – malba, kresba, sochařství, atd, v širším slova smyslu – léčba uměním; choreoterapie – léčba tancem.*“ (Linka, 1997; str. 41-44)

1.1.2. Definice muzikoterapie

Mnoho autorů se shoduje v „nedefinovatelnosti“ MT, jak uvedla Zeleiová (2007), Šimanovský (2011), Moreno (2005), tak i Kantor, Lipský, Weber (2009). Dle nich MT má velké množství přístupů, metod, teorií, že toto vše nelze striktně obsáhnout v jedné definici. Nemůže vzniknout ani definice na základě toho, co děláme já / ty, ale byla by možnost vzniknout dle toho, co všichni děláme. Objevují se i názory, že definováním by se zobecňovaly důležité informace. V této kapitole uvedu pouze několik definic z mnoha načených v odborné literatuře, které mě nejvíce zaujaly.

Kantor, Lipský a Weber (2009) jako definici uvádí: „*Muzikoterapie je terapeutický přístup z oblasti tzv. expresivních terapií, které jsou také nazývány neverbální, umělecké nebo art kreativní terapie.*“ (Kantor, Lipský, Weber a kol., 2009; str. 21) Müller (2014) ve své knize také citoval tuto definici, se kterou se ztotožňuje. Ve své podstatě spoustu načených definic bylo parafrází této definice. A právě v této definici se potvrzuje ta neobsažitelnost důležitých informací. Oproti tomu další definice, se kterou se ztotožňuji, a dle mého názoru je nejkomplexnější je definice od AMTA (american music therapy association): „*Muzikoterapie je použití hudby k terapeutickým cílům: znovuoobnovení, udržení a zlepšení mentálního a fyzického zdraví. Je to systematická aplikace hudby řízená terapeutem v terapeutickém*

prostředí tak, aby se dosáhlo kýžené změny v chování. Hudba pomáhá jedinci v rozvíjení jeho celkového potenciálu a přispívá k jeho větší sociální přizpůsobivosti. Muzikoterapie je plánovitě a kontrolované použití hudby k terapeutickým účelům s dětmi, mládeží a dospělými se zvláštními potřebami na základě sociálních, emocionálních, fyzických nebo duševních omezení. Při formulaci léčebných a tréninkových cílů se oslovují čtyři funkční oblasti: sociální, psychologická, fyzická a intelektuální.“ (Decker-Voigt, Knill, Weymann in Zeleiová, 2007; str. 28)

Nejznámějším muzikoterapeutem u nás po Šimanovském je pro mě Holzer, který definoval muzikoterapii takto: *„Muzikoterapie je záměrná a vědomá terapeutická činnost realizovaná holisticky orientovaným muzikoterapeutem v systému smyslového, mimosmyslového a nadsmyslového vnímání při použití muzikoterapeuticky vhodné a účinné hudby.“* (Holzer, Drlíčková; 2012; str. 37)

Bruscia cituje ve své knize i Morena, dle něho: *„Muzikoterapie je cílevědomý proces, během něž terapeut pomáhá klientovi zlepšit, udržet nebo obnovit pocit duševní pohody. Využívá k tomu hudební prožitky a jako dynamická hnací síla slouží vztahy, jež se vytvoří skrze hudební prožitky.“* (Bruscia in Moreno, 2005; str. 15)

1.2. Muzikoterapie v historickém kontextu

Existují různé teorie dělení dějin muzikoterapie, pro naše účely a stručné uvedení do problematiky MT nám postačí všeobecné historické dělení.

1.2.1. Pravěk

V této době byly hudbě přičítány neuvěřitelné schopnosti jako například: ovlivňování citění, rozhodování i myšlení lidí, na této myšlence se shoduje více autorů: Zeleiová (2007), Šimanovský (2011), Linka (1997), Šafařík (1992), Marek (2003).

Linka (1997) také udává, že tyto schopnosti hudby nejsou v rozporu s dnešními zkušenostmi. Hudba v této době byla vnímána spíše jako komunikační proces mezi lidmi a nadpřirozenými silami – „božstvem“, lidé se tak snažili o náklonnost bohů, démonů ve

prospěch svého kmene, jedince. Tento rituál byl za doprovodu rytmického úderu například holí, kamene a zpěvu šamana. V průběhu celého rituálu byl měněn rytmus a intenzita. Tyto obřady byly časté, protože tak prosili například o lepší úrodu, dobrý lov, zdraví člověka, v některých případech i o smrt, dále také narození, zahánění zlých démonů, přivolání slunce, deště apod. Tyto písně byly vždy doprovázeny tancem celého kmene. Tento tanec vyvolává u lidí euforii, extázi, avšak nejde pouze o pocit radosti, ale jde o vyšší „spojení“ mezi člověkem a božstvem, životem a smrtí. Vznikaly nové hudební nástroje, každé kmeny měly specifické nástroje a každý se používal na jiný rituál.

Existují historické prameny, které popisují uzdravovací rituál indiánského kmene. Další poznatky ukázaly, že tento rituál má i preventivní účinky. Přírodní národy neoddělují zábavu od zápalu pro dané téma. U rituálů používaly dramatizaci procesu uzdravení: od průběhu až po vyléčení jedince.

1.2.2. Starověk a středověk

„Je řada těch, kteří kráčeli na cestě víry v magii hudby: Platon, Aristoteles, Asklepios, Galénos, Seneca, Pythagoras, Avicena a další. Obdivovali zvláštní sílu hudby i její vliv na harmonizaci osobnosti a na sjednocení člověka s vesmírem.“ (Šimanovský, 2011; str. 18)

Egyptané si také uvědomovali, jaké účinky může hudba mít – plavící se nemocní po Nilu za doprovodu hudby. V Řecku byla hudba velice uznávanou, potvrzením je bůh hudby Apollón. Marek (2003) uvedl: *„Myslíte si, že byla náhoda, že řecký bůh Apollón byl bohem hudby, ale zároveň i lékařství?“* (Marek 2003; str. 10) Šimanovský (2011) ještě dodává, že Řekové vnímali hudbu profylakticky¹, chtěli dosáhnout rovnováhy mezi psychickou a somatickou součástí jedince. Již v Bibli je zmínka o léčení hudbou v Palestině, a to u krále Saula. Linka uvádí, že prvním doloženým hudebním terapeutem je biblický David, který právě dokázal hrou na harfu zbavit krále Saula depresí. Další hudební nástroje, které v této době byly využívány – lyra, píšťala i flauta (aulos). Lékař Galenos prosazoval léčbu hudbou a ještě doplněnou tancem, tato kombinace je natolik zázračná, že může působit jako protijed při uštknutí hadem.

¹ Zabývá se cílenou prevencí: Pojem profylaktický. *ABZ slovník cizích slov* [online]. 2017 [cit. 2017-06-08]. Dostupné z: http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?cizi_slovo=profylakticky&typ_hledani=prefix

1.2.3. Od renesance po současnost

Zde nastává rozpor, některé zdroje uvádí, že je muzikoterapie většího povšimnutí (Linka 1997), zatímco jiné, že se dostává s dalšími vědami do pozornosti (Zeleviová 2007; Šimanovský 2011). Anglický lékař Burton léčil za pomoci hudby duševní poruchy a francouzský lékař Ambroise Paré studoval léčebné účinky hudby u pacientů chirurgicky léčených.

V 17. a 18. stol. se léčení hudbou říkalo „iatromusia“ a základními principy tohoto učení bylo učení o harmonii kosmu. Z křesťanství bylo převzato učení o transcendentálních² silách, které mají vliv na psychickou i fyzickou stránku člověka. Je doloženo, že tato myšlenka byla potvrzena vyléčením krále Filipa V., který trpěl depresemi a melancholií. Z tohoto důvodu byl pozván na královský hrad slavný operní pěvec Farinelli, který krále úspěšně z těchto stavů vyléčil. V tomto století jsou i první zmínky o profesi odpovídající dnešním muzikoterapeutům - tzv. iatrohudebníci, kteří léčili za pomoci živé hudby všemožné „neduhy“ člověka. Začaly se brát v potaz i jiné příčiny nemocí, jako jsou aspekty osobní, sociální i ekonomické.

V 1. polovině 19. století se léčení hudbou zavedlo i v některých psychiatrických léčebnách, v 2. polovině téhož století však začalo znovu upadat v zapomenutí jako vědecky neprobatelná věda. Spousta lékařů a vědců nepřikládala muzikoterapii hlubší smysl, často ji pokládali spíše za zpestření a „zabavení člověka.“

Ve 20. století dochází ke „znovuzrození“ MT, kdy profesor ženevské konzervatoře Emil Jacques – Dalcroze (in Linka; 1997) poprvé použil termín rytmika, jejíž význam je: „*druh estetického tělocviku a pohybového projevu.*“ Základem jeho výchovy byl rytmus a cílem radost z vyrovnanosti jak duševní, tak fyzické. Tato metoda ovlivnila dr. Miroslava Tyrše – zakladatel Sokola. Dr. Rudolf Steiner, zakladatel antropozofie³, zastával použití eurytmie⁴.

² Rozumu dané, nezískané zkušenosti, přesahující a překračující: Pojem transcendentální. *ABZ slovník cizích slov* [online]. 2017 [cit. 2017-06-08]. Dostupné z: http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?cizi_slovo=transcendent%C3%A1ln%C3%AD&typ_hledani=prefix

³ Učení o moudrosti člověka, schopného spojení s vyššími světy: Pojem antropozofie. *ABZ slovník cizích slov* [online]. 2017 [cit. 2017-06-08]. Dostupné z: http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?cizi_slovo=ANTROPOZOFIE&typ_hledani=prefix

⁴ Systém podporující sebevyjádření prostřednictvím hudby a tance. Linka (1997, str. 54-55)

V meziválečné i poválečné době používali hudbu jako prostředek léčby zraněných či duševně chorých vojáků. Po 2. světové válce se stala MT předmětem hlubšího vědeckého výzkumu a začala se intenzivněji psát muzikoterapeutická literatura. Vznikly dokonce tři MT školy – USA, Rakousko, Švýcarsko. Po druhé světové válce se MT rozvíjela do podoby, kterou známe dnes – léčebná, speciálně, sociálně – pedagogická a psychoterapeutická muzikoterapie.

MT získává respekt po celém světě, píší se odborné časopisy, konají se semináře, kongresy a symposia. V r 1998 vzniká americká muzikoterapeutická asociace, jejímž cílem je informovat veřejnost o MT, podporovat její výzkum, zavádění výcviku, praxe a etického chování muzikoterapeutů.

1.2.4. Vývoj české muzikoterapie

U nás se začala MT praktikovat především v Praze v psychiatrické léčebně v Bohnicích, Logopedickém ústavu pod vedením Františka Kábeleho, ve Foniatrické klinice Miloše Seemana.

Jak popisuje Kantor, počátky MT u nás jsou spojovány se jménem Jitky Vodňanské, jež se věnovala aplikaci muzikoterapie při léčení alkoholiků, toxikomanů a později ve Středisku péče o mládež a rodinu. Jak působí etnická hudba na člověka, se zabýval Vlastimil Marek, šamanské bubnování Lubomír Holzer, MT v rehabilitaci Markéta Gerlichová, v kojeneckém ústavu Thomayerovy nemocnice Marcela Litovová, geriatrická péče - Miloš Vojtěchovský, logopedie - Iva Pelzová, speciální pedagogika – Jiří Kantor, Matěj Lipský, Zdeněk Šímanovský, Marie Břicháčková atd...

Zdeněk Šímanovský (2011) využívá muzikoterapii komplexně v hudebně dramatické výchově. Pořádá semináře, ve kterých jde o teoretickou přípravu a prožitkové programy. On právě upozornil na to, že dobří učitelé si uvědomují „moc“ hudby. Na základě znalostí tuto „moc“ využívají ku prospěchu dítěte. Na to navazuje Kantor, který tvrdí, že spousta muzikoterapeutů a lidí „zasvěcených“ využívá vlastních muzikoterapeutických metod

1.3. Druhy muzikoterapie

MT lze třídit z několika různých hledisek:

1.3.1. Hudební autoterapie a heteroterapie – dělení dle toho, kdo MT provádí

- *Autoterapie* – sebeléčba. Holzer (2012) tuto terapii nazývá automuzikoterapeutická.
- *Heteroterapie* – klient a terapeut jsou dvě odlišné osoby, popřípadě to může být tým terapeutů

1.3.2. Aktivní a pasivní (receptivní) muzikoterapie – záleží na účasti klienta

- *Aktivní* – jedinec vyvíjí hudební aktivitu, která je zjevná, až již sám, nebo spoluúčastí.
- *Pasivní* – neboli receptivní také poslechovou – jedinec při ní hudbu pouze vnímá, nevyvíjí žádnou hudební aktivitu, avšak může se věnovat během terapie určité mimohudební činnosti (čtení, malba...). Byť by se zdálo, tak tato aktivita není pro klienta úplně pasivní, vždy je vyžadována nějaká spontaneita, která ústí v kreativitu.
- *Kombinovaná forma* – jde o kombinaci aktivní a pasivní muzikoterapie.

1.3.3. Individuální, skupinová a hromadná – v některé literatuře ještě připisují plošnou a globální. Kantor, Lipský, Weber (2009) uvádí termín komunitní terapie.

- *Individuální* – terapie, při které se terapeut věnuje pouze jednomu klientovi
- *Skupinová/kolektivní* – terapeut se věnuje více lidem, nejméně dvěma až dvaceti klientům
- *Hromadná* – terapeut se věnuje ještě více lidem než ve skupinové terapii, ve které jsou klienti léčeni zároveň. Někdy se tato terapie nazývá kolektivní MT. Holzer (2012) uvádí, že může jít až o tisíce lidí najednou.
- *Plošná a globální* – popsán jako námět, který by se mohl v budoucnu realizovat. Jde o muzikoterapii šířenou mediálně na největším možném území.
- *Komunitní terapie* – pracuje se skupinou, která již existuje v jejím přirozeném prostředí. Jedná se tedy o rodiny a různé instituce.

Linka (1997) se pozastavuje nad nevhodným používáním slova kolektivní muzikoterapie, protože to nepovažuje za vhodné a přesné označení. Význam slova totiž označuje skupinu, celek, avšak zde jde pouze o náhodné setkání lidí z davu, kteří se neznají.

1.4. Metody muzikoterapie

„Metoda je definována jako zvláštní typ hudební zkušenosti používaný pro diagnostiku, intervenci nebo evaluaci.“ (Bruscia in Kantor, Lipský, Weber, 2009; str. 183) Tyto metody jsou základní, Holzer (2012) ve své knize uvádí mnohem více druhů metod, avšak pro naše účely postačí metody uvedené:

1.4.1. Hudební improvizace

Jde o spontánní projev za pomoci hudby - hry na tělo, zpěvu a hudebních nástrojů. S její pomocí dokážeme vyvolat hudební reakce i u klientů, kteří mají velmi těžké postižení. Improvizace může být do určité míry připravená či nepřipravená, vychází z psychodynamických přístupů a funguje jako projektivní metoda. Za pomoci hudebního nástroje nebo jiného výrazového prostředku, ten představuje klientovo alter ego a promítá tak jeho vnitřní svět. Úkolem terapeuta je vcítit se a porozumět improvizaci klienta, jde o jistý druh hudební empatie, která vyžaduje citové vyladění (affect attunement). Celý proces je zakončen diskusí.

Je důležité rozlišit individuální a skupinovou improvizaci. Zatímco individuální improvizace *„ukazuje na problémy jednotlivce, strukturu jeho osobnosti, kreativitu, sebepojetí a prožívání,“* skupinová pomáhá nastínit sociální vztahy, dovednosti, vztahy ve společnosti, jeho postavení. (Kantor, Lipský, Weber, 2009; str. 184-185)

1.4.2. Hudební interpretace

Zde se klient učí, nebo provádí jakýkoliv druh hudební formy, která je již komponovaná. Nejde pouze o hudební interpretaci, může jít o určité role, chování nebo kreativní provedení práce apod. Interpretace je reprodukována buď vokálně, nebo instrumentálně. Tato metoda

rozvíjí například senzomotorické dovednosti, schopnost interpretovat, zlepšit pozornost, paměť atd. Nejčastěji se tato metoda používá u klientů s úzkostmi, ADHD a autismem.

Interpretaci lze rozdělit na:

- a) Vokální interpretaci – reprodukce již daného hudebního materiálu
- b) Instrumentální interpretaci - reprodukce daného hudebního materiálu za použití hudebního nástroje
- c) Hudební produkci – veřejné vystupování
- d) Hudební hry a aktivity – účast v hudebních aktivitách
- e) Dirigování (vedení) – klient / terapeut řídí průběh živé hudby za pomoci gest

1.4.3. Kompozice

Jde o tvůrčí psaní textů písní, skladeb či jiného hudebního produktu - nahrávka. Podstata této metody je kreativní zapojení klienta. Má několik variací – variace na písně (mění se slova, celý text písně), notační aktivity (vytvoří nějaký notový systém a poté komponuje píseň), instrumentální kompozice (mění melodii, rytmus, doprovod), skládání písní a hudební koláž (výběr, seřazení zvuků, písní...). Cílem je rozvinout dovednost pro řešení problémů, slučovat části do celku a naopak, schopnost plánovat. Ve skupině má hudba vyvolat kooperativní učení, sdílení myšlenek, zkušeností, emocí.

1.4.4. Poslech hudby

Klient hudbu poslouchá, ať hranou, instrumentální, vokální či reprodukovanou, a reaguje na ni verbálně či neverbálně. Může se jednat též o hudební vystoupení klienta. Jde o zapůsobení na emocionální, estetické, tělesné, intelektuální nebo spirituální aspekty hudby. Cílem je rozvinout schopnost naslouchání, relaxace, sluchových, motorických dovedností, fantazie, uchovat vzpomínky pomáhá k lepšímu navození kontaktů a uvědomění si svých pocitů a potíží.

Všechny tyto metody, které jsou zde zmíněné, lze dle Šímanovského (2007) aplikovat na děti v předškolním věku, avšak musí být zvoleny vhodné a přiměřené činnosti, aby dítě bylo úspěšné.

1.5. Cíle muzikoterapie

Cíle vztahující se k předškolním dětem uvedl Müller (2014), které byly sestaveny za použití zahraničních zdrojů. Jsou zde vytyčeny oblasti s přesnými cíli:

1.5.1. Vnímání a pozornost

- Rozvoj záměrné pozornosti
- Zlepšení koncentrace
- Zkušenosti se smysly

1.5.2. Motorika a senzomotorika

- Rozvoj koordinace – vizuální, pohybové
- Rozvoj jemné a hrubé motoriky
- Dokázat vyjádřit pohybem své pocity

1.5.3. Emoce

- Dokázat kontrolovat své emoce – agrese, impulzivita
- Nabýt sebevědomí
- Dokázat se vyrovnat se smutkem

1.5.4. Sociální interakce

- Navázat vztahy
- Lepší adaptace
- Rozvoj vztahů
- Rozvoj sociálního chování
- Umět přijmout pochvalu a pochválit druhé
- Sdílet doteky

1.5.5. Chování

- Umět uposlechnout pokyn
- Aktivizace
- Rozvoj chování - zaměřené na dosažení cílů

1.5.6. Komunikace

- Dokázat vyjádřit své emoce
- Umět naslouchat
- Rozšířit slovní zásobu
- Aktivizace
- Předcházení logopedických vad, artikulace
- Naučit se používat neverbální komunikaci

1.5.7. Vědomosti a školní dovednosti

- Pomoc v učení – paměť, části těla, barvy, tvary, prostorová orientace, počty

1.5.8. Relaxace a antistresové dovednosti

- Dokázat se uvolnit, relaxovat. Odpoutat se od problémů

1.5.9. Jiné cíle

- Osobnostní růst
- Diagnostika
- Posilování motivace
- Rozvoj kreativity (Müller, 2005; str. 164-165)

1.6. Hudební vnímání u dětí

1.6.1. Batolecí a předškolní věk z hlediska psychologického

Hudební psychologii charakterizoval Sedlák s Váňovou (2013), kdy se jedná o hraniční disciplínu, která se pohybuje mezi muzikologií a psychologií, avšak není přesně vymezen předmět zkoumání. Do působnosti hudební psychologie je zahrnován každý hudební projev,

jež působí na lidskou psychiku. Z této informace tedy vyplývá, že: „*všechny hudební jevy mají za jednu ze svých determinant lidskou psychiku.*“ (Poledňák in Sedlák, Váňová, 2013; str. 17-18) Dílčí problémy jako například psychologie hudebních schopností a další jsou častěji předmětem zkoumání.

Hudební vývoj nezáleží na osobní vybavenosti jedince, komunikaci ani na kvalitě hudebně výchovných podnětů, avšak jde o proces, kdy se utváří změny v psychických strukturách a funkcích jedince.

Sedlák a Váňová (2013) sestavily charakteristické rysy a zákonitosti hudebního vývoje lidského jedince na základě výzkumného materiálu (viz příloha č. 3). Hudební vývoj je spojen s funkcemi psychiky, které jsou součástí obecného psychického a tělesného vývoje dítěte. Utváří se na základě rozvoje fonemického sluchu a diferenciační schopnosti.

Hudebnost je dle Holase (in Kolářová, 2011) vztah člověka k hudbě. Na základě osobnostních vlastností, které představují systém s hierarchickým uspořádáním dílčích prvků jeho struktury. To je podmíněno vztahem k hudbě, formami hudebních aktivit a rozvojem klíčových schopností. Sedlák vytvořil definici hudebnosti, kterou cituje Kolářová (2011): „*Hudebnost je dílčí struktura osobnosti, v níž integrují hudební schopnosti tvořící převážně střed jejich variační šíře a umožňující téměř každému jedinci hudební aktivity, porozumění hudbě a klade vztahy k ní.*“ (Sedlák in Kolářová, 2011)

1.6.2. Dělení hudebnosti:

1.6.2.1. Hudební sluch

Sedlák s Váňovou jsou přesvědčení, že citlivost dítěte na zvuk se od narození postupně zvyšuje, mezi druhým až pátým měsícem dokáže dítě vnímat mluvní hlas. S touto skutečností souhlasí i Jistel s Kováříkem a Koblím (in Kolářová, 2011), kteří dodávají, že díky brzkému vnímání akustických jevů dítě poznává svět kolem sebe. První stupeň hudebního vnímání se pozná u dítěte (často již u kojenců) tak, že se u něj objevuje radost z hudby.

Dle Kodejšky (2011) hudebně sluchové schopnosti umožňují dítěti zpracovávat vlastnosti hudby a vnímat – tóny, trvání, intenzitu. Fyziologické zrání sluchového analyzátoru utváří u dítěte citlivost pro hlasitost, výšku, barvu a délku tónů.

V rodině a mateřské škole se rozvíjí citlivost pro hlasitost, ta vzniká odrazem síly zvuků v psychice, díky tomu dítě vnímá změny v hudbě, dokáže tak rozlišovat silné a slabé zvuky. Kodejška s Váňovou jsou přesvědčení, že v raném věku se schopnost rozlišovat barvu tónů rozvíjí, tato schopnost je důležitá pro ovládnutí mateřského jazyka a samotné vnímání lidské řeči.

Největší rozvoj v předškolním období mají auditivněmotorické schopnosti, ty jsou důležité pro koordinaci pěveckých, hudebně pohybových a instrumentálních činností.

1.6.2.2. Rytmické cítění

Sedlák a Váňová (2013) upozorňují na zužování a nevystihnutí problematiky hudebního rytmu. U dítěte se velmi brzy probouzejí tělesné reakce na hudební metricko-rytmické podněty. Ty jsou rozvíjeny na základě činnosti organismu a biologických rytmů jako např. dýchání, srdeční tep, mrkání, atd. V půl roce již dítě reaguje na rytmické melodie a v půldruhém roce vnímají aktivněji a již se pokouší reagovat do daného rytmu.

Kodejška (2011) uvádí, že rytmus souvisí s psychomotorickými vlastnostmi dítěte a rozvíjí se z vrozeného pohybového instinktu.

1.6.2.3. Tonální a harmonické cítění

Tonální cítění staví na charakteru hudby, kterou dítě vnímá nebo provozuje. Nejčastěji je rozvíjeno zpěvem a na kvalitě zpěvu hodnotíme tonální cítění.

Zpěv vnímá dítě dříve než zvuky hudebních nástrojů, právě zpěv dítěti umožňuje přirozenou diferenciaci tónových podnětů. Dítě nejdříve vnímá rytmus, tempo, dynamické změny, hudební přízvuk a barvu hlasu (výrazná), až poté se rozvíjí citlivost k výšce tónů a výškovým rozdílům.

Dle Tiché (2007) se v kojeneckém období tvoří základy mluvního i zpěvního hlasu. Batolata tvoří hlas fyziologicky správně i hlasový orgán pracuje vyváženě, až v pozdějších etapách vývoje dochází k jeho narušení. Ve své další knize Alena Tichá (2005) uvádí orientační rozsah dětského hlasu ve věkových obdobích, závisí na: psychických, tělesných i pěveckých dispozicích a věku.

- Kojenci a děti do tří let: g1 – c2
- Předškolní věk f1 – e2
- Mladší školní věk: c1 – f2
- 10 let až puberta: a – a2

„Kolem třetího roku se vlivem rozvinutější analyticko-syntetické činnosti mozku a upevňující se nervově-svalové koordinaci zdokonaluje řečový projev i přesnost pěvecké reprodukce. Rozsah pěveckého hlasu je sice individuální, pohybuje se však převážně v rozpětí velké tercie, u pěvecky disponovanějších dětí až čisté kvinty.“ (Sedlák, Váňová, 2013; str. 362)

U čtyřletých dětí se objevují velké rozdíly v kvalitě pěvecké reprodukce. Il'jina in Sedlák a Váňová (2013) zkoumala reprodukční schopnosti u dětí v předškolním věku a zjistila, že byt bývá rytmus zachycen věrně, však pár dětí je schopno zazpívat píseň intonačně nepřesně. V šestém roce věku se sluchový analyzátor rozvíjí, zvláště pak výškově diferenciacní schopnost. Utváří se hlasový orgán a zesilují hlasivky, tvoření tónů se automatizuje a upevňují se pěvecké dovednosti a také soustředěnost poslouchat a chápat instrumentální hudbu, která je přiměřená věku dítěte.

Sedlák (2013) prováděl výzkum neúspěšného zpěvu, z výzkumu vyplývá, že: *„...z komplexu je nejzávažnější nerozvinutý hudební sluch, který způsobuje i absenci hudebních představ, tonálního a rytmického cítění, pěveckých dovedností a návyků.“* (Sedlák, Váňová, 2013; str. 364)

1.6.2.4. Hudební paměť

Hudební paměť se tvoří spolu s vnímáním, hudební fantazií, hudebně-analytickými schopnostmi už v předškolním věku. Kvalitu paměti ovlivňují intelektové schopnosti.

Pro zapamatování hudebního úryvku po krátkou dobu využíváme krátkodobou paměť. Operativní paměť dle Kodejšky souvisí s rozvojem rozumových procesů, hudebním vnímáním. Kodejška ještě uvádí dlouhodobou paměť. Americká studie vychází z jiných druhů paměti: sémantická paměť zahrnující obecné poznatky o hudbě, jako jsou stavby stupnic atd., epizodická paměť, jež uchovává skutečné činnosti, a posledním typem paměti je procedurální, která ukládá praktické dovednosti.

1.6.2.5. Hudební představivost

Hudební paměť úzce souvisí s hudební představivostí, dle Kodejšky je na ní závislá. Je to spojující článek mezi myšlenkovými operacemi a vnímáním.

Aby se hudební představivost rozvíjela, je dobré zařadit činnosti, kde se zapojuje co nejvíce smyslů. V první řadě by to měl být sluch, který rozvíjí vnímání. Dítě si utváří asociační představy na základě interakce mezi jednotlivými smysly.

Od čtyř let je dítě schopno poznat a vnímat základní emoce ve skladbě – veselost, smutek, zlobu, polekanost a přiřadit citový výraz k obrázku obličeje.

1.6.2.6. Hudební tvořivé schopnosti

„Jde o zvláštní vlastnosti hudebního vědomí zajišťující novost, originalitu a neopakovatelnost hudebních projevů.“ (Sedlák, Váňová, 201; str. 192)

Na základě hudebně tvořivých schopností dítě poznává okolní svět, aby se dítě hudebně vyvíjelo, je důležitá tvořivá schopnost. Předškolní období je jedna z nejdůležitějších etap hudebního vývoje, její zanedbání negativně ovlivňuje vztah dítěte k hudbě i možnost úspěchu hudebního rozvoje na základní škole. Kvalitní mateřská škola dle Zaporožce může zabezpečit plynulý hudební rozvoj dětí, optimální je, když se výchova v MŠ skloubí s výchovným působením v rodině.

„K dětskému skládání přispívají již samy múzické faktory řeči, zvláště její intonace a rytmus, její citové a sémantické zabarvení; jindy pak veselá nálada podněcená poslechem

hudby, ale i spontánní motorické projevy nebo zase podněty z přírody.“ (Sedlák, Váňová, 2013; str. 362)

Janžurová a Borová in Sedlák a Váňová (2013) jsou přesvědčeni, že při vhodném postupu je možné začít s hrou na hudební nástroj již v předškolním věku.

1.7. PŮSOBENÍ HUDBY NA DÍTĚ

„Bohatý tvořivý potenciál má však každé dítě, a pokud mu k němu nezahradí přístup necitlivá kritika, je schopno tento potenciál v životě pilně uplatnit, což mu přináší uspokojení, zdravé sebevědomí a radost.“ (Šimanovský, 2011; str. 16) Linka (1997) zdůrazňuje, jak je důležité, aby matka již v těhotenství plodu a později dítěti zpívala. Vědecké výzkumy totiž ukázaly, že děti, kterým matky zpívaly, jsou klidnější a vyrovnanější.

Barbara Romanowska (2005) uvádí, že hudba u dítěte působí na:

- Představivost
- Relaxačně – odreagovává
- Emocionálně aktivizuje
- Rozvíjí mezilidskou komunikaci
- Rozvíjí kreativitu
- Vyvolává psychedelické, extatické stavy
- Slouží ke kontemplaci
- Otevřenost vůči estetice a umění
- Určitá forma tréninku

Kantor, Lipský a Weber (2009) mají podobný názor na působení hudby na dítě jako Romanowska (2005) a Linka (1997), Mašková (1996), ovšem v některých oblastech se liší. Dalšími oblastmi, kterých se dotýká hudba dle Kantora, Lipského a Webera (2009).

- Radost z hudby
- Učení se empatie

- Kooperace
- Motorický rozvoj

Dle Holzera (2012) je potvrzeno, že v lidském mozku při poslechu muzikoterapeutických hudebních rytmických a rytmicko-melodických modelů dochází ke změně jeho elektrické aktivity. Dochází také k fyziologickým reakcím organismu, celkovému uvolnění, zbavení se emočních tenzí a spazmů, uklidnění, posilování imunity, relaxaci organismu.

Hudba působí na chování a emoce dítěte:

a) Emoce

Definovat emoce je těžké, ale v podstatě jde o komplexní jev zahrnující stránku výrazovou, zážitkovou, fyziologickou a behaviorální. Nelze je úmyslně vyvolat, tudíž jsou spontánní. Existuje dimenze emocí, které jsou polaritní, tuto skutečnost popsal již ve své době lékař a psycholog Wundt. Za základní polaritu emocí se považuje libost – nelibost. S určitými emocemi se člověk narodí, od těchto se pak odvozují další. Mezi vrozené emoce patří: strach, štěstí, hněv, smutek, odpor. Emoční výraz člověka, který vyjadřuje přes hudbu, může mít dvě formy, a to řeč její rychlost, barva, výška. Nebo neverbální výrazy, kde se jedná o smích, různé výkřiky, pláč. Spojení výrazu řeči a hudby funguje na základě mozkové struktury při vnímání hudby.

Waterman, citovaný Fraňkem (2005), dělí emoce na vnitřní a vnější, z nichž vnitřní jsou vyvolány vlastní hudbou, jsou reakcí na prostřední, postupy, které jsou vloženy do hudby. Vnější emoce jsou vyvolány jevy, které leží mimo vlastní hudební strukturu.

b) Chování

Již Platón měl představu o tom, že hudba dokáže ovlivňovat chování člověka, bohužel zatím není dostatek poznatků pro její vyloučení či potvrzení.

Northa, Tarranta a Hargreaves dělili experiment, který potvrdil, že hudba dokáže ovlivňovat prosociální chování. Díky hudbě vyvolali pozitivní emoce, umocňovali tak ochotu pomáhat druhým. Hallamová udělala opačný experiment. Dokázala, že pokud dětem jako kulisu pustí agresivní hudbu, děti projevují menší ochotu pomáhat, jsou hlučné a nesoustředěné. Ark a Mostardi (in Franěk, 2005) zastávají názor, že dlouhodobé poslouchání rockové a heavy metalové hudby může vést k určitým změnám chování.

2. ADAPTACE DÍTĚTE NA MATEŘSKOU ŠKOLU

2.1. Stručná charakteristika dítěte

2.1.1. Batolecího věku

Autoři se shodují, že batolecí věk začíná již v prvním roce dítěte a končí dovršením třetího roku věku. Šimíčková Čížková (2003) toto období ještě dělí na období mladšího batolete a staršího batolete. Charakteristická pro toto období je fáze vzdoru. Dítě dosáhne rovnováhy kolem třetího roku, někdy i déle. V tomto období je důležité, aby se dítě učilo jej zvládat, tento proces zvládání trvá celou dobu, kdy se člověk vyvíjí. Začíná používat „já“ při označení vlastní osoby.

V tomto období již dítě vstupuje do mateřské školy. Začíná se učit samostatnosti – svlékat se, oblékat, mýt, pít apod. Rozvoj samostatnosti je však podmíněn i vývojem motoriky. Dítě se také začíná zjišťovat své limity – co zvládne, a co ne. S tímto tvrzením souhlasí i Průcha (2016) a Vágnerová (1996). Dítě má základní slovní zásobu a je tedy schopno verbálně komunikovat.

Vágnerová (1996) uvádí, že v tomto věku dítě expanduje do širšího světa, autorka cituje Ericksona, který toto období nazval obdobím autonomie, avšak Vágnerová uvádí, že vhodnější je autonomizace, protože jde o proces, jež se postupně uvolňují vazby (např. rodinné), které měly v předchozím vývoji svůj význam.

2.1.2. Předškolního věku

Je mnoho autorů, kteří pojmají předškolní období jinak. Shoda je na věku období, tj. od tří až do šesti, popřípadě sedmi lety. Konec dle fyzického věku není jistý, určen je dle sociálního mezníku a to nástupem do základní školy. V tomto období dítě sociálně vyvíjí.

Předškolní období je charakterizováno na počátku první sociální emancipací, kdy dítě dokáže opouštět prostředí rodiny a zapojovat se do širší společnosti, zvláště ostatních dětí. Se socializací souhlasí spousta autorů, Průcha (2016) dodává další charakteristický znak pro

předškolní období, a to enkulturací⁵. Tím že dítě vstupuje do MŠ je obohaceno o sociální a komunikační kontakty a formují se nové role a vztahy ve skupině. Objevují se nové potřeby např. být aktivní a sebeprosazení.

Na počátku je aktivita cílem, později se stává prostředkem. Úkolem tohoto období je rozvoj účelné aktivity.

2.2. Sociální a emocionální vývoj dítěte

Socializace dle Říčana (2010, str. 125): *„Vývoj jedince především jako jeho socializaci, tj. jako začleňování do společnosti, do společenských vztahů nejdříve v rodině a pak ve stále širších skupinách, jejichž členem se – až už vědomě či nevědomě – stává.“*

Matějček (1994; str. 11) uvádí nejzávažnější poznatek: *„Dítě vstupuje do lidského světa – a je pro tento lidský svět základně vybaveno. Je vybaveno pro lidský vztah!“*

Hoskovcová (2006) tvrdí, že se sociální vývoj staví na paradoxu, který tkví v tom, že jsme individuální, ale zároveň i společenské bytosti. Kohnstamm (in Hoskovcová, 2006; str. 23) uvedl: *„V procesu socializace dítěte můžeme sledovat tři úrovně: nejdříve se dítě orientuje na druhé lidi a jeví o ně velký zájem. Později přebírá mnohé nápady a způsoby chování, takže nakonec získá dovednosti, které mu umožní kontakty s druhými lidmi vytvářet, udržovat nebo je přerušit. Důležitý předpoklad osamostatnění dítěte je předchozí utvoření pevné vazby na jednu nebo více pečujících osob.“*

Dítě k socializaci potřebuje dospělého, jeho lásku a bezpodmínečné přijetí, stejně tak jako pravidla, se kterými se cítí bezpečně. Dle Matějčka (1994) a Hoskovcové (2006) je ke zdravému vývoji dítěte potřeba, aby byly naplněny jeho potřeby, viz dále (kapitola: 4. Úspěšná adaptace a její faktory).

⁵ Proces učení se jedince žít ve společnosti a její kultuře – normy chování, vlastnosti kultury – hodnoty, předsudky a stereotypy. Pojem enkulturace. ABZ slovník cizích slov [online]. 2017 [cit. 2017-06-08]. Dostupné z: Pojem antropozofie. ABZ slovník cizích slov [online]. 2017 [cit. 2017-06-08]. Dostupné z: http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?cizi_slovo=ANTROPOZOFIE&typ_hledani=prefix

Niesel a Griebel (2005) zmiňují vývojové stupně dle Ericksona, který vypracoval popis významu vstupu do MŠ. V první řadě vše začíná u rodiny, která u dítěte má vyvinout přirozenou důvěru k okolí. Narušení v této fázi může vést k nedostatečné důvěře s negativními důsledky na psychiku člověka. Pokud si dítě vytvoří prvotní důvěru k okolí, poté se vývojové kroky týkají „individualizace“, odloučení od matky. Proto může být vstup do MŠ brán jako určité odpoutání od rodiny. *„Dítě za své rodiče přijímá ty, kdo se k němu mateřsky a otcovsky chovají a mají je rádi“* (Matějček, 1994; str. 16) Důležitost rodiny zmiňuje i Bruceová (1996) a Mertin s Gillernovou (2003).

2.2.1. Socializace batolete

Dítě je stále silně závislé na matce. Rozšiřuje si okruh sociálních vztahů a vytváří si svou roli v rodině. Důležitou roli v socializaci dítěte hraje otec, který je nejen vzorem, ale také průvodcem při experimentování. Herzka (1996) souhlasí s důležitostí obou rodičů, a pro lepší pochopení použil slovní spojení – vztahový trojúhelník. Dle Hoskovcové (2006) a Matějčka (1994) dítě navazuje kontakt s jiným dítětem svého věku, ve třetím roce dítě je schopno při hře spolupracovat či soupeřit. Dle Bacus (2009) začíná dítě jednoduše „organizovat“ hry.

Hoskovcová (2006) cituje Edwardse, který sepsal několik „úkolů“, které dítě během druhého a třetího roku musí zvládnout, aby bylo schopné se zapojit do společnosti:

- Naučit se být relativně nezávislé – péče o sebe
- Začít používat sebereflexi a vytvořit sebepojetí
- Zvládat sebekontrolu
- Vytvoření morálního svědomí
- Pohlavní identita
- Vytvoření role v širší rodině, skupina vrstevníků

Emancipace dítěte je jeden z aspektů, že se dítě aktivně separuje od matky a navazuje tak vztahy s okolím na různé úrovni. Dítěti jsou určeny role, které ovlivňují postoje ostatních lidí a z nich vyplývá očekávání a chování. *„Sociální role, které dítě získá, určují očekávání a*

požadavky, které k němu mají ostatní lidé, tím je do určité míry sociálně predeterminován vývoj každého dítěte.“ (Vágnerová, 1996; str. 90)

2.2.2. Socializace předškolního dítěte

Hoskovcová (2006) cituje Matějčka, který vnímá toto období jako neobyčejně významné pro sociální vývoj dítěte, protože se nejedná pouze o přípravu na školu, ale spíše o dobu přípravy na život. I v tomto věku zůstává nejdůležitějším prostředím rodina. Dítě projevuje větší zájem o společnost druhých dětí a je schopno spolupráce. Právě skupina vrstevníků je pro socializaci dítěte důležitá, protože dítě nutí překračovat dosaženou úroveň vývoje, schopnost spolupracovat, experimentovat, nezávislost a ukázat svou iniciativu. Matějček je přesvědčen, že socializací dítěte s vrstevníky vznikají prosociální postoje. Tyto kontakty s vrstevníky pokládají základ pro vlastnosti, díky kterým je jedinec schopen se v pozdějším věku zařadit do širší společnosti.

Langmeier a další autoři jsou přesvědčení, že socializace není pouze vnější, ale i vnitřní, která je možná důležitější. Jde o prožívání dítěte, jeho emoční vývoj a ten je spojen s vlastním sebepojetím.

Dospělý je brán jako autorita, avšak vrstevníci mezi sebou mají vztah „rovný s rovným“. Pokud dítěti chybí identifikační vzor vlastního pohlaví a identifikuje se s opačným pohlavím, je to určitá komplikace.

Dle Hoskovcové (2006) prostředí MŠ hraje významnou roli v socializaci dítěte. Právě na učitelích mateřských škol leží socializace dítěte a výchova k sebevědomí. Mateřská škola dokáže nejen zprostředkovat kontakt s vrstevníky, ale je i prostorem pro výchovné působení. I Mertin s Gillernovou (2003) tvrdí, že dítě se s prosociálním chováním narodí, avšak v tomto věku se je dítě učí ovládat, zejména vztek, agresi, zlost dle společenských pravidel. Tento proces učení probíhá nápodobou i vlastní zkušeností. Na konci předškolního období jsou děti schopny kontrolovat a ovládat své prožitky.

Mertin s Gillernovou (2003) popisují tři klíčové roviny v procesu socializace dítěte, ve kterých dochází ke změnám:

- *Zkvalitnění a vývoj sociální reaktivity* – Je to proces, který probíhá od narození, avšak v předškolním věku dítěti poskytuje odlišné vztahy. Dítě si tak může procvičovat sociální aktivity a vytvářet kvality na vyšší úrovni.
- *Vývoj sociálních kontrol* - přijetí norem, chování dle dané společnosti. O prvních osvojených normách můžeme mluvit u dítěte dosaženého věku tří let, avšak každé dítě je individuální a ne všechny rodiny prosazují žádoucí sociální chování.
- *Osvojování sociálních rolí* – v rodině, skupině vrstevníků, škole. Dítě předškolního věku je schopno si uvědomit a pojmenovat několik sociálních rolí – syn, vnuk, kamarád, žák, fotbalista, atd.

2.3. Proces adaptace

Dle Slovníku cizích slov adaptace znamená: „přizpůsobení“, v některých literaturách se dočteme, že adaptace je proces, kdy se dítě přivyká na nové prostředí. Průcha (1995, str. 15) definoval sociální adaptaci jako: „přizpůsobení člověka novým sociálním podmínkám“.

Jak uvádí Soňa Kořátková (2008) ve své knize *Dítě a mateřská škola*, svěřit dítě do předškolní instituce je nejen významná událost pro dítě, ale i pro jeho rodinu. Rodiče často vzpomínají na své roky v této instituci, bohužel však ne všichni mají dobré vzpomínky, a tak se objevují obavy, jak jejich dítě tento důležitý krok ve svém životě zvládne.

V článku pro časopis *Informatorium* L. Šulová cituje J. Langmeiera a Z. Matějčka, kteří zdůrazňují význam tří dimenzí, které je potřeba sledovat při umístění dítěte do MŠ:

- *„Míru, do jaké zařízení doplňuje rodinnou výchovu (zda jsou rodinné výchovné přístupy v souladu s institucí a kolik času tráví dítě mimo rodinu).“*
- *„Věk, ve kterém dítě do kolektivu přichází (zdůrazňují, že kolektivní výchova bude mít jiný vliv na batole, které ještě kolektivitu nedozrálo, a jiný na dítě starší tří let, které už spontánně dětskou společnost vyhledává).“*
- *„Vnitřní organizaci výchovy a práce s dětmi v jednotlivých zařízeních, což souvisí též s osobnostními předpoklady tamních vychovatelů, s tradicemi, materiálními*

podmínkami, stálostí výchovatelešského týmu apod.“ (Šulová in Informatorium, 2004; str. 5-7)

Niesel a Griebel (2005) upozorňují na rozdílný vrozený temperament (viz příloha č. 4), který se projevuje určitým způsobem chování v adaptaci dítěte.

Autoři také upozorňují, že třetina dětí se nedá zařadit do žádné z výše zmiňovaných skupin. Proto by měly učitelky v MŠ rozdíly v temperamentu akceptovat a za správného vedení dítě rozvíjet.

Kotátková (2008) je přesvědčena o lepším průběhu adaptačního procesu v heterogenních třídách oproti homogenním. Je přesvědčena, že ve třídě, kde jsou všechny děti nemladšího věku, trvá adaptační období s citovými problémy nejdéle. S tímto výrokem souhlasí i Niesel a Griebel (2005). Už teď mohu říci, že tuto zkušenost mám potvrzenou i já.

O rozdělení adaptačního období na tři časové etapy se pokusili Niesel a Griebel (2005):

- *Orientování (první dny)* – Děti v těchto dnech pozorují dění ve třídě, často jsou na okraji a činností se spíše nezúčastňují. Nerespektují pravidla, zatím to nedokážou, nedělí se o hračky.
- *Snaha o začlenění (první týdny)* – Děti se začínají zapojovat do společných aktivit a účastní se řízených činností s učitelkou.
- *Přivýkání (první měsíce)* – Děti se bez problému zapojují do společného dění, hledají si okruh kamarádů, ztotožňují se s pravidly třídy, akceptují je. Vyjadřují své požadavky a přání.

2.4. Úspěšná adaptace a její faktory

2.4.1. Rodinné prostředí

Na to, aby adaptace probíhala klidně, má značný vliv rodinné prostředí v útlém věku. Již Matějček (1994) řekl, že malé dítě nejvíce potřebuje kvalitní vztahy v rodině, ty vytváří nejen chování matky, ale také otce. A pociťovat tak jistotu.

Niesel a Griebel (2005; str. 18) uvedli Bowlbyho teorii vztahu a jeho důležitost. Podle které, záleží na pochopení kojence oběma rodiči, aby dítě nabylo jistoty. Kvalita těchto vztahu je dělena dle Vágnerové (2000) i Niesela s Griebelem (2005) takto:

- *Spolehlivé pouto* – dítě se při nejistotě obrátí na blízkou osobu, jež mu poskytuje náklonnost a útěchu.
- *Nejistě – vyhýbavé pouto* – dítě se neobrací na blízkou osobu. Tato osoba ho odkazuje zpět a je odtažitá.
- *Nejistě - ambivalentní pouto* – dítě se obrací na blízkou osobu, avšak cítí určitou nedůvěru v ní. Osoba neprojevuje mnoho pochopení a nedokáže ho dostatečně uklidnit.

2.4.2. Bezpečné prostředí

Aby se dítě cítilo v mateřské škole dobře a mohlo se vzdělávat, je potřeba v první řadě naplnit potřeby dítěte. Uznávanou teorií potřeb je Maslowa pětistupňová pyramida potřeb, s touto teorií se ztotožňují mimo jiné i E. Svobodová (2010), S. Kořátková (2008) a další i já. Stručné popsání Maslowovy pyramidy potřeb od i potřeby, které sepsal Langmeier a Matějček, se kterými se ztotožňují jiní autoři, najdeme v příloze č. 5.

2.4.3. Přístup rodiny a mateřské školy

Dítě se ve školce cítí lépe, pokud je samostatné, to znamená, že nenosí plenky, dokáže se obléknout, atd. K dobré adaptaci pomáhá dodržovat doma určitý režim, podobný školce – odpočinek po obědě. Na počátku školního roku je dobré, pokud to zaměstnání rodičů dovolí, mít pružnou pracovní dobu. K úspěšné adaptaci také dopomáhají již zmíněné potřeby - dostatek spánku dítěte, kvalitní snídaně a také být v pravidelném kontaktu s učitelkou dítěte.

Období adaptace je u každého dítěte jinak dlouhé. Úspěšné adaptaci dítěte před nástupem do MŠ mohou pomoci rodiče, kteří s dítětem o školce mluví – jak to tam vypadá, avšak Svobodová (2010) i Kořátková (2008) se shodují na tom, aby rodiče nestrašili či nevyhrožovali školkou. Je dobré, když rodiče s dítětem před nástupem několikrát školku

navštíví a chvíli tam stráví, dítě tak získává pocit, že vstupuje do prostředí, které zná, a tak odpadá strach z neznáma.

Soňa Kořátková (2008) vypracovala desatero pro rodiče a učitele, aby vstup dítěte do mateřské školy nebyl traumatizující – viz příloha č. 6.

I MŠ může pomoci rodičům, kdy se snaží o podání celistvých informací, které se týkají dítěte. Uklidňují rodiče, povídají si o dítěti – jak se chová ve školce, jak zvládá adaptaci, co udělat nebo na co se zaměřit pro bezproblémový start. Pokud MŠ má doplňovat rodinnou výchovu, je potřeba, aby spolupracovala jak s dítětem, tak i s rodiči. To znamená, že MŠ je otevřená rodičům, je jim umožněn přístup, zejména v adaptačním období.

2.5. Adaptační problémy

Každé dítě je individuální, proto i problémy spojené s adaptací jsou individuální. Níže uvedené a v krátkosti charakterizované problémy jsou u dětí nejčastější. Samozřejmě záleží na přístupu rodičů i na prostředí mateřské školy. Soňa Kořátková (2008) kromě níže uvedených problémů ještě uvádí jeden, kdy dítě na počátku nesmutní a zapojuje se, avšak po určité době ztratí zájem chodit do MŠ.

Když dítě opustí rodinu, reaguje individuálně, tří stádia reagování na odloučení od rodiny sestavil Říčan, kterého cituje ve své knize Kořátková (2008). Tyto stádia najdeme v příloze č. 7.

2.5.1. Ranní pláč

Na tomto projevu se shoduje mnoho autorů a bývá nejčastějším adaptačním problémem. Dítě se nechce vzdalit od matky, není pro něj ve známém prostředí. Často se rodiči doporučuje na počátku docházky pobýt nějakou chvíli ve třídě s dítětem, dnes to některé školky nabízejí, ovšem lepší alternativa je, když se dítě seznamuje se školkou postupně.

Kramulová ve článku pro časopis Informatorium (2011) psala o citlivosti dítěte na nejistý postoj rodičů k mateřské škole. Právě tehdy se dítě pláčem snaží prosadit pohodlnější variantu, aby ráno nemuselo vstávat a chodit do mateřské školy. Autorka zdůrazňuje, že je

velice důležité, aby rodiče prezentovali školku jako fakt – ty musíš do školky, protože já musím do práce. Ve větě nesmí zaznít možnost!

Důležité je umění se rozloučit. To znamená, že rodič nebude rychle utíkat, ještě před nářkem dítěte, ani až si bude hrát, nebude se desetkrát loučit a ještě se vracet. Autorka radí: pouze v krátkosti pohladit, dát polibek a v klidné atmosféře předat dítě paní učitelce a s úsměvem na rtech zamávat a odejít.

Ve své knize Kramulová (2011) dodává, že učitelky mohou uklidnit rodiče, že jsou schopné zvládnout takové reakce dítěte, že nejsou neobvyklé. Zdůrazňuje komunikaci mezi MŠ a rodičem, pokud ráno dítě plakalo, ujistit, že pláč dlouho nevydržel a většinu dne si dítě spokojeně hrálo s ostatními.

Koťátková (2008) uvádí, že tento stav může trvat až několik týdnů, konkrétně dva až šest, může se stát, že se po delší odmlce – nemoc, prodloužený víkend atd. tento stav vrací.

2.5.2. Psychosomatické problémy

Tyto problémy již nebývají v adaptačním období tak časté, avšak vyskytují se. Mezi psychosomatické problémy patří například bolení hlavy, břicha, průjem, zvracení, ale i horečka. V podstatě si dítě tyto problémy vyvolá samo, aby upoutalo pozornost rodičů a vyhnulo se školce. Strach s úzkostí jsou nejčastějším spouštěčem těchto problémů. Samozřejmě dítě může prožívat separační úzkost, která může též vyvolávat psychosomatické problémy.

Pokud dítě trpí takovými potížemi, měli by se rodiče snažit odbourat strach u dítěte. Popovídat si s dítětem, vysvětlit, že se pro něj vrátí, uvést dobu, po kterou dítě bude ve školce. Dobré je sdělit, kdo a kdy ho vyzvedne a snažit se jemu sdělené informace dodržet. To znamená, že pokud dítěti slíbím, že ho vyzvednu po obědě, je nutné, abych tento slib dodržela. V některých případech psychosomatické problémy přetrvávají, tehdy je vhodné kontaktovat dětského psychologa.

2.5.3. Malý tyran

Jiřina Prekopová (2009) popsala malého tyrana jako dítě, které je pouze nešťastné, protože u něj není naplněna potřeba bezpečí. Tudíž dítě se za pomoci pláče, či jiných projevů, snaží o manipulaci s rodiči. Avšak počáteční chyba je v rodičích, kteří se chtějí vyhnout problémům, a tak se snaží vyhovět dítěti za každou cenu. Chce-li dítě jít po obědě, vždy si to nějak zařídí, jen aby mu bylo vyhověno. Prekopová vnímá toto jako začarovaný kruh, protože dítě tím, že dokáže manipulovat s rodiči, vnímá sebe jako silnějšího a rodiče ty slabší, právě proto nemůže dítě u slabého rodiče najít bezpečí, orientaci ani pevný postoj. H. S. Herzka (1996) zmiňuje malého tyrana.

2.6. Ukončení adaptace

Dle Niesela a Griesela (2005) a s tímto názorem se ztotožňuji, že nelze přesně určit moment ukončení adaptace, ale dle vytvořených oblastí lze poznat, že je dítě zadaptováno:

- *Sociální integrace /přátelství* - dítě se dokáže zapojit do hry a dění ve třídě, dokáže si utvořit vztahy a najít si přátele.
- *Chování ve skupině* - dokáže si hrát s dětmi, a umí se dohodnout na pravidlech hry.
- *Emocionalita* - chodí do školky rádo, zvesela a s úsměvem. Dokáže vést nenucený rozhovor, cítí se jistější a je uvolněnější.
- *Vlastní iniciativa* - dokáže vyjádřit své požadavky, názor, je kreativní ve hře, má vlastní nápady a řeší problémy.
- *Akceptování pravidel skupiny* - zvládne dodržovat a zná daná pravidla a respektuje denní program a dokáže se přizpůsobit.
- *Tolerování přechodného odloučení od rodičů* - dokáže zvládnout odloučení od rodiny.
- *Vztah k učitelce* - dítě si pamatuje jména učitelek a dětí, se kterými je v denním kontaktu, a dokáže se obrátit s problémem na děti či učitelku.

3. VÝZKUMNÁ SONDA

3.1. Předmět, cíl a hypotézy výzkumné sondy

Předmětem výzkumu bylo zkoumání možností vlivu muzikoterapie na adaptaci dítěte při nástupu do mateřské školy.

Hlavním cílem bylo ověřit, zda muzikoterapeutické činnosti mohou usnadnit dítěti adaptaci v mateřské školy.

Dílčí cíle:

- Vypracování metodického plánu cílených muzikoterapeutických činností.
- Ověření metodického plánu v rámci třídního projektu u dvou až tříletých dětí.
- Vypracování tabulky, která postihuje reakci žáků, v průběhu muzikoterapeutických činností.
- Vytvoření standardizovaných otázek.

Hypotézy:

1. Předpokládáme, že je možné předejít adaptačním problémům za pomoci muzikoterapeutických činností.
2. Předpokládáme, že muzikoterapeutické činnosti podpoří rozvoj dětí, nejen hudební, emotivní, sociální, motorický a částečně i rozumové oblasti.
3. Předpokládáme, že muzikoterapeutické činnosti budou dětmi kladně přijímány, budou je provádět spontánně a s radostí.

3.2. Metody a organizace výzkumu

Základní metodou byla metoda pozorování a zaznamenávání reakcí dětí, která se uplatňovala v průběhu muzikoterapeutických činností.

Výzkum probíhal v prostředí městské mateřské školy v Českých Budějovicích, ve třídě 28 dětí – dvou až tříletých. Výzkum probíhal 1. září 2015 do 30. října 2015. Muzikoterapeutické

působení probíhalo kontinuálně po celou dobu. V rámci programu dne bylo vždy vázáno k nějaké určité činnosti dětí. Prolínalo všemi aktivitami.

Z velké nabídky muzikoterapeutických metod, jsem využila tyto:

1. Hudební improvizace
2. Hudební interpretace – instrumentální, hudební hry, vokální a hudební aktivity
3. Poslech hudby

3.3. Průběh výzkumu

Prostředí realizace projektu:

Mateřská škola, v níž projekt probíhal, se nachází v centru Českých Budějovic. Je složena z hlavního areálu a odloučeného pracoviště, nacházejíc se nedaleko. Na odloučeném pracovišti se nachází dvě heterogenní třídy – Rybičky a Vodníci, zatímco v hlavním areálu, rozděleného ještě na tři budovy (A,B, C), se nachází sedm homogenních tříd – Krtci, Štěňata, Kočky, Berušky, Žabičky, Sovy a Lišky.

Školní vzdělávací program je nazván: „*Pohled na svět očima dětí.*“ Škola se snaží o respektování individuality a všeobecný rozvoj osobnosti dítěte.

Mottem školy je: „*Slunce v duši!*“ Tzn. Pohodové prostředí, pozitivní ladění, vnitřní pohoda a mezilidské vztahy.

Filosofií školy „*.....je položit základy celoživotního vzdělávání všem dětem podle jejich možností, zájmů a potřeb Rozvíjet samostatné a zdravě sebevědomé děti cestou přirozené výchovy, přičemž východiskem je vlastní prožitá zkušenost, smyslové vnímání, tvořivá inspirace a uspokojení (z úspěchu, z překonávání překážek).*“

V rámci zájmových aktivit škola nabízí nejrozumnější kroužky – angličtina, flétna, výtvarný, sportovní, psací, logopedický a baletní kroužek.

Třída, ve které výzkum probíhal, se jmenuje Berušky. V krátkosti bych ji tímto charakterizovala. Ve školním roce 2015/2016 třídu navštěvovalo 28 dětí z toho 14 dívek a 14 chlapců. Nejmladšímu dítěti budou v listopadu 3 roky, ostatní děti již překročily hranici 3 let. Z nichž 8 dětí bylo cizí národnosti – Kanada, Rusko, Ukrajina, Kazachstán, Austrálie, Japonsko, Velká Británie. Tyto děti se poprvé střetávají s českým jazykem. Mojí kolegyní byla pí. učitelka Mgr. Martina Bohdalová.

Organizace dne

Některé složky jsou stanoveny časem (viz přehled), další složky přizpůsobuje MŠ dle aktuální situace, odpovídající potřebám a zájmům dětí.

- 7:00 – ranní hry
- 8:00 – úklid, poté např. cvičení, pohybové hry, přivítání, povídání,...
- 8:40 – svačina
- 9:05 – řízená činnost
- 9:30 – pobyt venku, v případě nepříznivého počasí – hry ve třídě
- 11:30 – 12:00 – oběd
- 12:00 – 14:00 – příprava na spaní, pohádka a spaní
- 14:25 – svačina
- 14:45 – 17:00 – odchod domů

V předchozích dvou odstavcích jsem stručně pospala části dne, které jsou neustále doprovázeny hudbou, ať již reprodukovanou hudbou, zpěvem či hraní na nejrůznější hudební nástroje - klavír, akordeon, flétny, atd. Při ranních spontánních hrách jsem dětem nejčastěji pouštěla relaxační písně, které se postupně ukázaly, jako nejlepší, oproti hře na nástroje. Pro začátek výuky a podnět k uklizení hraček bylo zahrání krátké melodie na xylofon. Jednou v týdnu probíhala taková aktivní terapie hudbou, kdy jsme si hráli na indiány a ostatní dny byly v duchu muzikoterapeutických her.

Cílová skupina zkoumání

V této kapitole jsem vybrala ze své třídy Berušky děti, které měly zajímavé reakce. Zde blíže anonymně popíšu 10 dětí, 5 dívek a 5 chlapců. Uvedu jejich věk, zda jde o chlapce či dívky. Dále uvedu jejich osobní anamnézu a jejich chování na počátku docházky do MŠ.

Z důvodu zachování anonymity byly vybrané děti nazvány klienty. Pro přehlednost jsou označeny číslem.

Klient č. 1

Věk: 3 roky a 6 měsíců

Pohlaví: chlapec

Osobní anamnéza: Klient č. 1 je cizí národnosti – Kazachstán. Otec stejné národnosti, avšak matka národnosti ukrajinské. Pochází z úplné rodiny, sourozence nemá. Matka s otcem pracují jako dělníci v továrně. Dítě má diagnostikované ADHD, z důvodu agresivity docházel na terapie s dětským psychiatrem. Matka se česky učila, avšak otec češtinu zavrhoval. S matkou měl vztah výborný, k otci se choval spíše otažitě.

Chování na počátku docházky do MŠ: Na počátku docházky byl velice agresivní – kousal, bouchal děti. Z předchozího předškolního zařízení byl z těchto důvodů vyloučen. Samozřejmě velkou roli hrála jazyková bariéra a diagnostikované ADHD.

Klient č. 2

Věk: 3 roky

Pohlaví: chlapec

Osobní anamnéza: Klient č. 2 pochází z úplné rodiny a má jednu mladší sestru (1,5 roku). Otec i matka vysokého postavení. Matka tisková mluvčí a otec manažer strojírenské firmy. Převážně se o něj starala babička.

Chování na počátku docházky do MŠ: Klient byl od počátku negativní, nechtěl chodit do školky, plakal po babičce či mamince. Většinou se nezúčastňoval skupinových činností ani si nechtěl ráno hrát. Při hře s učitelkou byl aktivní, avšak musel být sám.

Klient č. 3

Věk: 3 roky a 7 měsíců

Pohlaví: chlapec

Osobní anamnéza: Klient č. 3 pochází také z úplné rodiny a má staršího bratra, který chodí již do 1. třídy. Bratr má sluchovou vadu a tím spojené logopedické problémy, dochází do speciální ZŠ. Matka je účetní otec pracuje ve strojírenství – dělník.

Chování na počátku docházky do MŠ: V počátcích byl velice nesmělý, nedůvěřivý a plačtivý. Neustále chtěl brášku a rodiče. Po nějaké době začal být mazlivý. Ani on si nechtěl hrát a odmítal skupinové činnosti. Nechtěl ani jíst – často odmítal jakékoliv jídlo.

Klient č. 4

Věk: 3 roky a 2 měsíce

Pohlaví: chlapec

Osobní anamnéza: Klient č. 4 vyrůstá v úplné rodině jako jedináček. Matka dělnice a otec řidič trolejbusu. Dítě bylo v péči psychologa pro přecitlivělost a špatné snášení změn.

Chování na počátku docházky do MŠ: Klient byl první týden v hrozném stresu. Dopoledne nám probrečel a odpoledne nebylo jiné. Musel sebou mít medvídka a kapesník s uzlíkem. Neustále se ujišťoval, zda pro něj někdo přijde. Seběmenší změna režimu ho vyvedla z míry – začal se třást a plakal.

Klient č. 5

Věk: 2 roky a 9 měsíců

Pohlaví: chlapec

Osobní anamnéza: Klient č. 5 je také jiné národnosti – Španělsko. Rodina je úplná a má dva starší sourozence – bratra (13 let) a sestru (6 let). Oba rodiče jsou vědci, kteří s dětmi cestují po celém světě, dle potřeb jejich výzkumu. Žili již ve 4 zemích. Rodina věděla, že v ČR nezůstanou, byly zde pouze rok.

Chování na počátku docházky do MŠ: Chlapec byl velice přátelský od počátku, avšak zde byla velká jazyková bariéra. Nějaké slovíčka jsme se s kolegyní učili ve španělštině, aby se cítil lépe. Ihned se zapojoval do skupinových činností.

Klient č. 6

Věk: 3 roky a 1 měsíc

Pohlaví: dívka

Osobní anamnéza: Klient č. 6 pochází z úplné rodiny a má mladšího bratra (6 měsíců). Tudiž matka je na rodičovské dovolené a otec pracuje v kanceláři.

Chování na počátku docházky do MŠ: Holčička docházela do MŠ velice nepravidelně, proto u ní adaptace byla ztížena. Když přišla do MŠ, plakala steskem po mamince a z počátku si nechtěla hrát, často seděla v koutě a pouze koukala, později si vzala hračku a vrátila se do kouta. Na některé děti nereagovala, nebo začala plakat.

Klient č. 7

Věk: 3 roky a 3 měsíce

Pohlaví: dívka

Osobní anamnéza: Klient č. 7 pochází z úplné rodiny, která má jinou národnost – Bulharsko, kterou má po otci. Matka je však ukrajinské národnosti. Dívka je jedináček, avšak vyrůstá v domě s tetou a jejími 4 dětmi. Matka s otcem dělníci.

Chování na počátku docházky do MŠ: Dívka byla velice usměvavá, avšak ráda diktovala dětem ve svém rodném jazyce, co budou / nebudou dělat. Byla velice vůdčí typ. Pokud ji někdo nechtěl poslechnout, buď na něj křičela, nebo ho bouchla. Při jídle lezla pod stůl a odmítala jíst cokoli. Odpočívat chtěla pouze pod postelí, jinak plakala a kopala okolo sebe.

Klient č. 8

Věk: 3 roky a 5 měsíců

Pohlaví: dívka

Osobní anamnéza: Klient č. 8 pochází také z úplné rodiny a má staršího bratra (12 let). Matka učitelka angličtiny a otec konstruktér.

Chování na počátku docházky do MŠ: Od počátku dívka byla usměvavá, ráda si hrála s dětmi, avšak u ničeho nevydržela. Často litala po třídě a při úspěchu si „tančila“ – máchala rukama a nohama poskakovala. Měly jsme podezření na ADHD, které bylo později potvrzeno.

Klient č. 9

Věk: 2 roky a 10 měsíců

Pohlaví: dívka

Osobní anamnéza: Klient č. 9 jako jediný ve třídě nepochází z úplné rodiny. Otec dívky opustil matku po porodu a dívka tak vyrůstá v rodinném domě s babičkou, dědečkem, matkou a jejím přítelem, kterého dívka nazývá otcem. S biologickým otcem se nestýká. Matka cukrářka.

Chování na počátku docházky do MŠ: Velice citlivá, nedůvěřivá dívka. Neměla ráda dotek – jakýkoliv. Vždy uhýbala, neudržela oční kontakt, plačtivá. Vyhýbala se kolektivu i učitelkám, ráda trávila chvíle sama s jednou panenkou, kterou si v MŠ oblíbila.

Klient č. 10

Věk: 2 roky a 6 měsíců

Pohlaví: dívka

Osobní anamnéza: Klient č. 10 pochází z úplné rodiny, má staršího bratra (5 let). Otec právník a matka úřednice.

Chování na počátku docházky do MŠ: Dívka byla nejmladším členem třídy. Byla velice mazlivá, chtěla se neustále chovat a často si vynucovala naši pozornost. Pokud ji neměla, plakala či se vztekala.

V rámci muzikoterapeutických chvil bylo využito her, při jejichž provádění bylo potřeba, aby děti respektovaly pravidla.

Stanovená pravidla:

- Pravidlo mluvícího – mluví ten, ke komu v kruhu doputuje plyšová beruška. Každý má možnost odmítnout komunikovat. Mluvíme o svých pocitech otevřeně, tedy říkáme i negativní/ špatné emoce.
- Pravidlo opatrnosti – jsme ohleduplní na sebe i ostatní děti, při pohybových aktivitách do sebe nestrkáme.
- Pravidlo příjemnosti – všechny hry nám MUSÍ být příjemné. Nesmí nás nic bolet.
- Pravidlo svobody – všichni se můžeme projevovat individuální formou

Muzikoterapeutické hry využité v rámci výzkumu:

Aktivní terapie hudbou – Indiáni

Tato terapie je časově náročnější, záleží na konkrétním složení dětí, momentálním rozpoložením, proto je dobré si vymezit delší časový úsek. My jsme v tento den svačily o několik desítek minut dříve, abychom měly dostatek času na realizaci.

V následujících odstavcích ve stručnosti popíšu jednotlivé činnosti a v dalším odstavci jejich rozbor.

- *Jednotlivé činnosti a jejich rozbor*

a) Vytvoření indiánského ohně - Děti mají připravené sedací podložky, které jsou sestaveny do kroužku. Na pokyn se posadí, pustí se tichá uklidňující hudba, během hudby rozdávám červené a oranžové papíry, které děti trhají na proužky (co nejužší). Již vytvořené proužky házejí děti doprostřed kruhu (symbolika ohně).

Cíl: rozvoj jemné motoriky, trpělivost, pečlivost, zklidnění

b) Indiánský pozdrav - Z vlněného klubíčka se stane posel pozdravů, který zdravý všechny kamarády v kruhu. První (většinou učitelka) si obmotá kousek klubka okolo ruky tak, aby když hodí klubko, ji/mu provázek vlny zůstal v ruce. Po obmotání hodí dalšímu, kterého chce pozdravit. Např. „Ahoj Hedviko!“ a hodí klubko Hedvice, a takto to jde dále, až budou všichni držet provázek vlny. Vznikne pomyslná indiánská pavučina, které zůstane v ohni. I tato činnost je doprovázena klidnou relaxační hudbou.

Cíl: rozvoj jemné i hrubé motoriky, koordinace ruka – oko, rozvoj paměti, řeči

c) Příprava na oslavu - Zde již využíváme rytmické nástroje, tudíž reprodukováná hudba se vypíná. Děti před sebe dostanou buď bubny či chřestidla (vytvořené z plastových víček od Kinder vajíčka, ve sklenici nasypané potraviny, a další vymyšlené nástroje). Během tichého bubnování vymýšlíme, co budeme dneska oslavovat. Děti přichází s nápady, popřípadě jim můžeme pomoci. Po vymyšlení necháme proudit jejich kreativitu a mohou bubnovat spontánně, nebo vymýšlíme různé rytmy.

Cíl: smysl pro rytmus, souhra, kreativita, rozvoj myšlení, kázeň, bojovnost

- d) Indiánské tance okolo vytvořeného ohně** - Protože máme proč oslavovat, tak tancujeme na oslavu (např. svátku) do rytmu bubnů, dětem nebráním ve spontánním projevu. Taneční projev je v jejich režii.

Cíl: rozvoj kreativity, mimoslovně se vyjádřit, získat sebenáhled, smysl pro rytmus

- e) Relaxace** - Na relaxaci jsem se nechala inspirovat muzikoterapeutickou hrou od Šimanovského – Unavený medvídek (2011; str. 224) jen jsem ji upravila k tématu a nazvala ji Unavený indiánek. Pustila jsem klidnou relaxační hudbu. Děti jsem vyzvala, aby se položily, zavřely oči a já začínám vyprávět dle předlohy: *„Byl jednou jeden indiánek a ten se vrátil navečer domů do svého tee pee... byl spokojený, ale unavený... za celý den... ležel na zádech a zatřepal jednou rukou... byla těžká a indiánek ji nechal spadnout.... Na deku... takhle: bum... Dělejte to, děti, také tak jako ten indiánek.... Potom udělal to samé i s druhou rukou... zatřepal s ní... byla těžká... a bums! Nechal ji spadnout na přikrývku... ležel a přitom cítil, jak je unavený a těžký... ospalý... nohy měl tak těžké... i hlavu... a zadeček...Indiánek si volně a zhluboka dýchal... uvolnil si pomalu hlavičku... a ouška... jedno a druhé... potom taky nos, pusku... a to už se mu začínaly klížit a zavírat oči... nebránil se tomu, zavřel je... a zdálo se mu, že ho máma hladí a zpolehoučka ho... kolíbá... a on zhluboka a volně dýchal... bylo mu hezky... a chtělo se mu spát.“* (Šimanovský, 2011; str. 224) Pokud děti usnou, necháme jim nějakou dobu odpočinku, poté na probuzení nechvátáme. Nevystavujeme děti časovému presu!

Cíl: psychofyzické uvolnění, prosociální chování, představivost, zklidnění

3.6.3. Muzikoterapeutické hry

Hry zde uvedené jsem zařazovala během celého dne, u každé hry uvedu i konkrétní část dne, kdy byla hra využita. V této kapitole bych ráda dané hry i v krátkosti popsala – doba trvání a mnoho dalších specifik.

Z důvodu obav mé nedostatečné kompetence jsem sestavila metodický plán muzikoterapeutických činností z nastudované literatury, která je vždy uvedena u dané hry.

a) Hlasy a zvuky (Tichá, Raková, 2012; str. 19)

Zaměření: uvolnění zpěvného hlasu

Délka trvání: 10-15 min

Motivace: Lidé mluví lidskou řečí.... Jenže jak mluví zvířátka? Zkusíme se proměnit na ... (zvíře) a budeme si v jeho řeči povídat.

Popis hry: Děti povzbuzujeme, aby napodobovaly vymyšlené zvíře, např: kukačka – ku-ku; sova – húúú; moucha – bzzzzuummmm; vrčení pejska – vrrrrr; atd...

Hra byla využívána během ranního komunikačního kruhu.

b) Putovní plyšák (Šimanovský, 2011; str. 65)

Zaměření: dokázat vnímat rytmus, rozvoj rytmického pohybu a podpora spolupráce dětí

Délka trvání: 10 min

Motivace: Ztratila se nám naše beruška a někdo ji tady má, a to bude úkol pro detektiva.

Popis hry: Děti sedí v kruhu těsně vedle sebe. Uprostřed sedí detektiv. Pustí se relaxační hudba a děti si za zády podávají potají do rytmu berušku, jakmile přestane hrát hudba, detektiv ukáže na kamaráda, u kterého si myslí, že beruška zůstala. Jestliže uhádne, jde doprostřed kruhu dítě, které mělo berušku, pokud ne, hra může pokračovat. Pravidla jsou variabilní, záleží na momentálním rozpoložení.

Tuto hru jsem zařazovala převážně v ranním kruhu.

c) Akcentovaný rytmus (Šimanovský, 2011; str. 51)

Zaměření: Hra rozvíjí smysl pro rytmus, abreakce a relaxace. Podporuje také kázeň a bojovnost.

Délka trvání: 20 min

Motivace: Co děláme, když se na něco, nebo někoho zlobíme? (děti vymýšlí...) Ano můžeme dupat, tak zkusíme dupat co nejsilněji. Ano můžeme boxovat.... (reagujeme na děti). Můžeme přitom dělat HU...., HU...., HU...

Popis hry: Zkusíme najít společný rytmus a dle nápadů dětí, učitelky „vybízíme energii, agresivitu“. Můžeme dupat, boxovat, skákat... Vyrážíme ze sebe energicky HU..., HU..., HU... Délka trvání závisí na dětech. Poté ležíme a relaxujeme.

Varianta: Reagování na signál – tiché / hlasité sekvence.

S touto hrou jsme zakončovaly každodenní „malý tělocvik.“

d) Moje tělo, tvoje tělo (Beníčková, 2011; str. 92-93)

Zaměření: Cílem je rozvoj vnímání těla, hrubé motoriky a psychomotoriky

Délka trvání: 5-10 min

Motivace: Známe svoje tělo? Víte co všechno umí? Co umí tvoje tělo (reakce na dítě). Naučíme se písničku a k ní i taneček.

Popis hry: Děti se postaví do kruhu a zpíváme písničku a doprovodíme ji tancem.

Text písně: „*Moje tělo tvoje tělo, není, co by neumělo. Ty to umíš já taky, tělo umí zázraky.*“

Pohybový doprovod: „*Stoj – oběma rukama ukážeme sebe, oběma rukama ukážeme na těla kamarádů. Ruce před tělo – obě zápěstí ukazují pohyb naznačující „ne“. Oběma rukama*

ukážeme na kamarády, oběma rukama ukážeme na sebe, rukama obkroužíme kruh - každá ruka v protichůdném směru.“

Varianta: Pohyb mohou děti vymýšlet samy.

Poznámka: Notový zápis písně: Moje tělo, tvoje tělo



e) Pohybová improvizace (Šímanovský, 2011; str. 52)

Zaměření: Schopnost mimoslovního vyjadřování, rozvoj hravosti a sebevědomí.

Délka trvání: 20-30 min

Motivace: Máte rádi tanec? Tak si zatancujeme. No, ale chybí nám hudba, tak se rozdělíme. Někteří budou bubnovat a ostatní tancovat, poté se vyměníme.

Popis hry: Některé děti bubnují a zbytek do rytmu bubnů improvizují pohybem. Děti, které improvizují, mohou plnit zadaná témata – hledání, lov...

Tato hra se dá různě obměňovat, často jsem ji zařazovala během dopoledních činností.

f) Na kuňku (Šímanovský, 2011; str. 156)

Zaměření: Hra rozvíjí smysl pro správnou intonaci a smysl pro humor

Délka trvání: 20 min

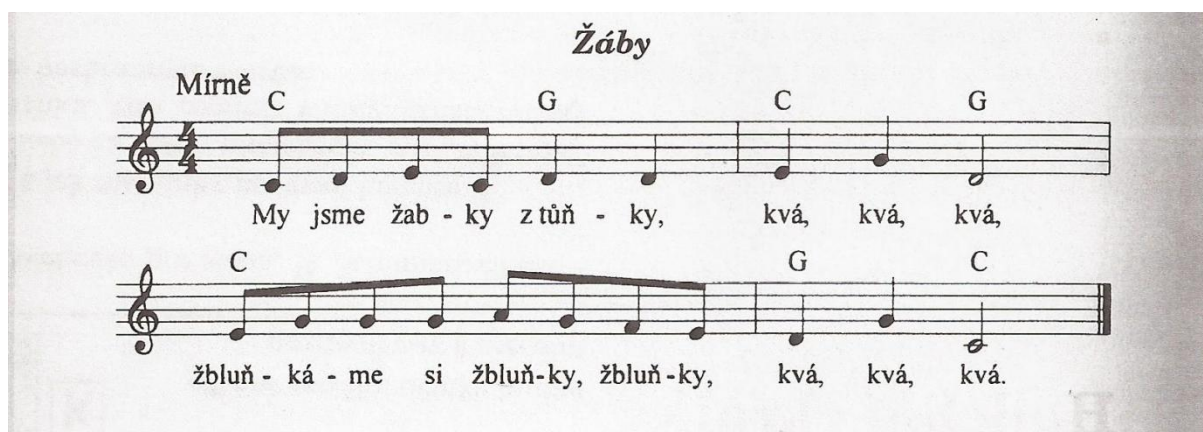
Motivace: Maminka žabička chytá svá mláďata – pulce. Maminka se jmenuje Kuňka a představte si, umí skákat do rytmu jedné písničky, kterou zpívají pulci.

Jde o hru, která je obměnou Zajíček své jamce sedí sám.

Popis hry: Jedno dítě se stane Kuňkou, která si stoupne doprostřed kruhu, který tvoří pulci (ostatní děti). Kuňka skáče do rytmu písničky, kterou pulci zpívají a ti zároveň pochodují v kruhu. Po skončení písně se děti v kruhu zastaví a dítě uprostřed poskočí ke kamarádovi, kterého si vybere, poskočí k němu a řekne slabiku – UŇ. Vybrané dítě se stane Kuňkou.

I tato hra může mít spoustu variací – se zavázanýma očima a hádat, kdo je vybraný pulec, atd.

Poznámka: Píseň Žáby



g) Hadrový panák (Tichá, 2005; str. 75)

Zaměření: Cílem hry je uvolnit tělo, rovnováha těla a navození volného tónu.

Délka trvání: 5-10 min

Motivace: Podívejte se, jak vypadá hadrový panák, my se jím pokusíme se stát. Hadrový panák je ale úplně uvolněný. Tak to zkusíme.

Popis hry: Tentokrát děti necháme volně v prostoru. Děti poskakují a tak vytřásají z těla všechna napětí. A. Tichá uvádí věty, které jsem také použila: *„Ruce ti volně odlétají do stran, hlava se kymácí. Brada volně odpadá... jazyk jako by ti v ústech nakynul, překrývá volně spodní ret. Tváře jsou volné, oči se smějí.“* Děti vyzveme k vydávání měkkého zvuku jako například ho, ha. V počátku napodobují dospělého, avšak poté hledají svůj hlas. Děti na konci zjistí, že lze vytvořit hlas volně, bez násilí bez křiku.

Máme si všimnout, zda děti dokážou uvolnit ramenový pletenec, nenapínají zátylek, jaká je jejich mimika, zda je přirozeně uvolněná.

I tato hra byla zařazována během řízené činnosti, pro odpočinutí od práce.

h) Jak zní kulička (D'Andrea, 1998; str. 23)

Zaměření: Dokázat spojovat zvuky s rozdílnými zdroji.

Délka trvání: 15 min

Motivace: Podívejte se, co jsem dneska donesla. Pořádně si prohlédněte, z čeho jsou tyto nádoby. Co to v nich je? Je kuliček všude stejně? Poslechněte si zvuky, které jednotlivé nádoby vydávají. Chrastí stejně?

Pomůcky: keramzitové kuličky (floristická pomůcka), nádoby z nejrůznějšího materiálu

Popis hry: Keramzitové kuličky umístíme do nádob, každou zatřepeme a upozorníme na rozdíly ve zvuku, které způsobuje daný materiál. Několikrát dětem převedeme jednotlivé zvuky, aby si je zapamatovaly, důležité je také opakování z čeho je nádoba vyrobena – materiál.

Děti se posadí do kruhu, učitelka postupuje postupně od dítěte k dítěti. Vyzve každého, aby si zakrylo oči a hádalo, která nádoba vydala zvuk. Pokud dítě se pokouší zahlédnout nádobu, děláme, že to nevidíme! Dítě si postupně vybuduje jistotu a poté se již nebude snažit nakukovat. Důležité je individuální tempo – nechvátat na dítěti! I tato hra má spoustu variant. Často zařazována během řízené činnosti či ranním kruhu.

Ch) Pokličková kapela (Šimanovský, 2011; str. 87)

Zaměření: Smysl pro rytmus a souhra, rozvoj citové spontánnosti a tvořivosti.

Délka trvání: 15-30 min

Motivace: Staneme se muzikanty a budeme se doprovázet ke zpěvu. Písničku doprovodíme hraním na hračky. Poslouchejte, i lego dělá zvuk..., jaká hračka ještě může dělat zvuk? Ano (reagujeme na děti...). Každý si zkusí najít nástroj, na který by chtěl hrát doprovod k naší písničce.

Pomůcky: Orffův instrumentář, nebo jiné věci, vydávající zvuk – pokličky, hračky. Důležité je aby se na tyto věci dalo hrát: cinkat, drnčet, klepat, zvonit a bubnovat.

Popis hry: Zpěv například lidových písní doprovázíme právě alternativními „hudebními“ nástroji. Můžeme vystřídat během písně několik nástrojů. Můžeme být kreativní a představovat hudbou nějakou činnost, např: vánek na louce, doprava ve městě, atd. Měníme rytmus, tempo, intenzitu.

i) Uspávání hudbou (Šimanovský, 2011; str. 225)

Zaměření: Cílem je duševní a tělesná relaxace. Rozvoj intimního vztahu k hudbě a kladné sebepojetí.

Délka trvání: 30 min

Motivace: Viděly jste zapadat sluníčko? Chodí si za mraky odpočinout, aby mělo sílu ráno vstát a znovu nás hřát. My se staneme tím zapadajícím sluníčkem, proto se pohodlně položte, zavřete oči a poslouchajte příběh o zapadajícím sluníčku...- možná inspirace ve hře Unavený medvídek, nebo vymyslet vlastní příběh.

Popis hry: Doporučená hudba: M. Ravel: Pavana pro mrtvou infantku. Šímanovský (2011) uvádí, že pokud se chvilku před usnutím vědomě uvolníme, spí se nám mnohem lépe. Relaxaci vedeme slovně až do spánku a navozujeme představy jako např:

- Sněhulák, z jara na stráni na sluníčku taje.
- Led, který se pozvolna rozehřívá na kamnech
- Sluníčko, které na konci dne zapadá

Tuto činnost jsem zařazovala během poledního odpočinku po přečtení pohádky.

3.4. Interpretace získaných výsledků a verifikace hypotéz – závěry

V průběhu her byly pokládány standardizované otázky:

- Jak jste se cítily během hry?
- Bylo vám příjemné dotýkat se kamaráda?
- Co bylo nepříjemné?

Zaznamenání reakcí dětí na jednotlivé činnosti:

Aktivní terapie hudbou – Indiáni:

- a) Vytvoření indiánského ohně
- b) Indiánský pozdrav
- c) Příprava na oslavu
- d) Indiánské tance okolo vytvořeného ohně
- e) Relaxace – Unavený indiánek

Klient č. 1	Od počátku aktivní, spíše zbrklý. Tvorba ohně byla pro něj nesnadný úkol. U pavučiny vydržel chvilku, avšak u bubnů zvládal vydržet dlouhou dobu, bavily ho zvuky a tance jako doprovod k bubnům. Postupně se začal zklidňovat. Dokonce pátou „muzikoterapii“ již vydržel sedět u pavučiny pozdravů. Vždy při relaxaci usnul. V oblasti jemné motoriky došlo také ke zlepšení.
Klient č. 2	První dvě „muzikoterapie“ se nezúčastňoval – nechtěl, avšak byl zvědavý a pozoroval nás z povzdálí. Poté se již aktivně zúčastňoval, smál se, bavily ho nejvíce bubny. Odmítal jakékoliv doteky – při probouzení dětí při relaxaci nechtěl, abych ho pohládila po paži – i to postupně odbouráno.
Klient č. 3	Z počátku reagoval velice citlivě na bubny – zakrýval si uši, vadil mu křik a nechtěl tancovat. Později odbouráno a postupně se začal zapojovat do všech činností a neustále se smál.
Klient č. 4	Během činností měl plačtivé chvíle, protože se mu papír nepovedl roztrhnout, jak chtěl, nedohodil klubko ke kamarádovi, nebo ho hodil jinému, než chtěl. Avšak do bubnů se hrnul jako první a ty ho hrozně bavily. Do těch bubnů dával veškerou svou energii, tance už ho tak nebavily. Při relaxaci vždy usnul vyčerpáním.
Klient č. 5	Od počátku bez obtíží, na hudbu reagoval pozitivně, avšak zde byly problémy s pokyny. Spoustu věcí odkoukal od ostatní, avšak některým věcem z důvodu jazykové bariéry nerozuměl. U relaxace moc neodpočíval, protože nevěděl, co se říká. Postupně si začal osvojovat český jazyk a začal si užívat i relaxaci.
Klient č. 6	Jak bylo zmíněno, často chyběla, tudíž u ní muzikoterapeutické činnosti probíhaly nepravidelně a tím pádem adaptace se protahovala. S touto činností se setkala asi třikrát, z toho se nezúčastnila ani jednou. Nechtěla bubnovat, tancovat. Seděla pouze na lavičce a měla v ruce panenku. Jediná činnost, kterou s námi chtěla dělat, byla relaxace, avšak co nejdále od dětí, aby tam byla sama s panenkou.
Klient č. 7	Od počátku bez obtíží a hudbu reagovala pozitivně, a jak bylo zmíněno u klienta č. 5, zde byl problém v jazykové bariéře. Z počátku byla opatrnější v tanci a u bubnů – nechtěla se spontánně projevit, neustále se ohlížela po ostatních a napomínala děti, které bubnovaly jinak. Později se projevovala spontánněji a mírnila se napomínání dětí během terapie.
Klient č. 8	Od začátku pozitivně reagovala na hudbu, bubny, tanec. Velkým problémem jako u klienta č. 1 bylo vytvoření ohně a pozdrav, nedokázala se soustředit déle, poté vyskočila a tancovala okolo nás. Což se opakovalo každou terapii. Při relaxaci nechtěla mít zavřené oči a neustále sebou „šila“. I zde postupně docházelo ke zklidnění, avšak ne tak velkému jako u klienta č. 1.
Klient č. 9	Dlouho trvalo, než se zapojila do činností. Po celou dobu seděla v koutě s panenkou a plakala. Odmítala jakýkoliv kontakt. Avšak s kolegyní nás napadlo, že jí vytvoříme látkový domeček, ve kterém by muzikoterapii trávila. Nakonec se ukázalo, že to byl dobrý nápad. Cítila se v bezpečí, měla tam bubínek, na který hrála. Postupně se začala začleňovat mezi děti

	a dvě poslední muzikoterapie již absolvovala s námi v kruhu.
Klient č. 10	Odezva na celou terapii kladná, jedné co vyžadovala, aby seděla po celou dobu vedle jedné z učitelek.

Jednotlivé muzikoterapeutické činnosti

a) Hlasy a zvuky (Tichá, Raková, 2012; str. 19)

Klient č. 1	Výborná hra v rámci logopedické prevence. Velice důležitá a klienta velmi bavila. Měl často tendenci křičet, později se to zlepšilo. Často zvuky doprovázel pohyby.
Klient č. 2	Tato hra byla jediná, které se klient zúčastňoval od začátku, bez předchozího pozorování.
Klient č. 3	Vadilo mu, když děti křičely. Pokud však se hlasy dostaly pod kontrolu, hra ho bavila a smál se.
Klient č. 4	Často chtěl jako první odpovědět a správně, proto vše vykřiknul - snažil se být nejlepší. Nejtěžší pro něj bylo kontrolovat hlas, protože buď mluvil potichu, že nebyl slyšet nebo křičel.
Klient č. 5	Od počátku velmi pozitivní odezva, díky této hře jsme se s ostatními dětmi dozvěděly, jak ve španělštině štěká pes, kočka, atd... Pro všechny velice přínosné.
Klient č. 6	Pozitivní odezva, hra ji bavila. Spoustu věcí znala a ráda se angažovala, v začátcích reagovala z povzdálí, postupně se přibližovala, až seděla v kruhu s námi.
Klient č. 7	Tato hra klientku velice bavila. Vždy ji plnila s radostí na tváři. Také z počátku měla tendenci křičet.

Klient č. 8	Velmi pozitivní odezva, avšak stejně jako u klienta č. 1 měla tendenci křičet a doprovázet zvuky pohybem. Později u ní došlo k určitému zklidnění – déle vydržela klidnější část.
Klient č. 9	Z počátku odmítala hru, nechtěla se jí zúčastnit, později si přisedla a koukala po ostatních. Nakonec se sama začala zapojovat.
Klient č. 10	Od počátku velmi pozitivní odezva. Stále trvala na sedění vedle učitelky.

b) Putovní plyšák (Šimanovský, 2011; str. 65)

Klient č. 1	Hra ho bavila, avšak chtěl být pouze detektivem, sedět mezi dětmi a posílat si plyšáka odmítal. Nechtěl pochopit, že detektiv se mění. Později nechal jednoho kamaráda pustit bez potíží, ale po něm chtěl zase hned jít on.
Klient č. 2	Z počátku odmítal, nechtěl se dotýkat dětí, později se připojil, avšak pouze jako detektiv. Až po několikátém opakování se k nám přidal.
Klient č. 3	Pozitivní odezva od počátku, hra ho bavila.
Klient č. 4	Měl z počátku tendenci si berušku nechat pouze u sebe, aby byl vybrán... Po nějaké době odbouráno.
Klient č. 5	Hra ho bavila pouze na počátku, po několikátém opakování již hrát nechtěl.
Klient č. 6	Hrát nechtěla, po opětovném nabídnutí role detektiva svolila. Hru si oblíbila.
Klient č. 7	Měla tendenci říkat všem – máš to u sebe dost dlouho..., posílej..., atd. Usnadňovala tak práci detektivům. Po nějaké době zmírněno, avšak určitá potřeba „pořádku“ zůstává.

Klient č. 8	Hra ji vůbec nebavila a hrát ji odmítala.
Klient č. 9	Podobný průběh jako u klienta č. 6. Po několikátém optání, zda nechce teď být detektiv, souhlasila. Postupně se začala připojovat k dětem, které si mezi sebou posílají berušku.
Klient č. 10	Od počátku nebyla dobrá odezva, hrát hru nechtěla, pouze seděla opodál a pozorovala ostatní.

c) Akcentovaný rytmus (Šimanovský, 2011; str.51)

Klient č. 1	Od počátku výborné zpětné reakce, hra ho bavila. V této hře se i lépe kontroloval.
Klient č. 2	Poprvé pozoroval, avšak byla na něm vidět určitá zvědavost si to vyzkoušet. Podruhé již s námi hrál.
Klient č. 3	Hra se mu líbila, avšak musel být sám, nebo v menším počtu, kde není takový hluk. Později si zvykl na určitý hluk.
Klient č. 4	Hra ho velice bavila a byl v ní energický a pozitivně naladěný.
Klient č. 5	Od začátku pozitivní zpětná vazba.
Klient č. 6	Od počátku pozitivní odezva.
Klient č. 7	Nechtěla hrát tuto hru, nebavila ji.

Klient č. 8	Hra ji neuvěřitelně bavila a sama o ni žádala – v spontánních ranních či odpoledních hrách.
Klient č. 9	Z počátku ji hrát nechtěla, později se připojila sama bez povzbuzování.
Klient č. 10	Od začátku pozitivní odezva.

d) Moje tělo, tvoje tělo (Beníčková, 2011; str. 92-93)

Klient č. 1	Písnička se mu líbila, často si ji broukal, avšak ho na začátku nebavil taneček. Později sám od sebe během spontánního hraní si píseň broukal a tancoval.
Klient č. 2	Bylo vidět, že píseň se mu zamlouvá, z počátku nesměle zpíval a tancoval stranou, později se připojil k ostatním.
Klient č. 3	Od počátku ho tato písnička s pohybem bavila, dokonce vymýšlel, jiný tanec.
Klient č. 4	Od počátku hru hrát nechtěl, nebavilo ho to.
Klient č. 5	I jemu se píseň líbila, avšak nerozuměl obsahu. Často koukal po ostatních, co dělají, aby to mohl dělat také... Trvalo nějakou dobu, než začal být spontánnější v tanci – jazyková bariéra.
Klient č. 6	Píseň se ji líbila i tanec, avšak chtěla být stranou od ostatních.

Klient č. 7	Od počátku pozitivní zpětná vazba. Ráda vymýšlela tance a s některými dívkami si ji neustále zpívaly a tančily.
Klient č. 8	Tanec s písní ji bavily a stejně jako klient č. 7 si ji neustále zpívala a tancovala – ráda používala pomůcky – šátky, kruhy, atd.
Klient č. 9	Od počátku výborná zpětná vazba.
Klient č. 10	Od začátku ji píseň s tancem bavila.

e) Pohybová improvizace (Šimanovský, 2011; str. 52)

Klient č. 1	Výborná zpětná reakce od počátku, avšak při tanci vždy napodoboval nějakého kamaráda ze třídy, nikdy nic netančil dle svého.
Klient č. 2	Bubny ho bavily a při tanci byl velice nesmělý, nerad se projevoval. Později byl mnohem uvolněnější.
Klient č. 3	Při této aktivitě mu hlasitost nevadila, bubnoval do rytmu a při tanci byl uvolněný – bylo vidět, že se mu to líbí.
Klient č. 4	Nedokázal být spontánní při tanci, často koukal po ostatních, jak tančí... Neustále kontroloval naše (učitelky) pohledy. Neustále se kontroloval.
Klient č. 5	Hra ho od počátku bavila. Při tanci byl velmi uvolněný od počátku.

Klient č. 6	Tančila velmi ráda, avšak stranou od kolektivu převážně s klientem č. 9.
Klient č. 7	Většinou holkám při tanci ukazovala, jak tančí a chtěla po nich, aby to opakovaly. Hra ji bavila.
Klient č. 8	Z této hry byla nadšená. Bavilo ji pozorovat děti, jak tančí a poté zkoušela i své vlastní tanečky.
Klient č. 9	Jak bylo zmíněno, klient č. 9 se držela stranou a tančila nejraději s klientem č. 6.
Klient č. 10	Neustále chtěla tančit s učitelkami, nebo s někým. Často se koukala po ostatních a opakovala jejich pohyby.

f) Na kuňku (Šimanovský, 2011; str. 156)

Klient č. 1	Tato hra zpočátku u klienta č. 1 úspěch neměla, později ho začala bavit, ale chtěl být neustále kuňkou.
Klient č. 2	I při této hře je podobný průběh, jako u předchozích her, z počátku pouze pozoroval, později se nenásilně připojil.
Klient č. 3	Od počátku velmi pozitivní odezva.
Klient č. 4	Tato hra klienta moc nebavila. Někdy se připojil s nadšením, avšak častěji byl v roli pozorovatele.

Klient č. 5	Ani klienta č. 5 hra nebavila. Poprvé si ji chtěl zahrát, později ji hrát již nechtěl, byť se dle mého pozorování nic nestalo.
Klient č. 6	Tato hra ji bavila od počátku. Vzpomněla si na určitou podobnost s hrou Zajíček své jamce.
Klient č. 7	Od počátku ji hra bavila, chtěla však být neustále kuňkou.
Klient č. 8	Hra ji od počátku moc nebavila, ale hrála ji s námi.
Klient č. 9	Hru si od počátku oblíbila a bavila ji, měla ráda i písničku, kterou si neustále broukala.
Klient č. 10	Od počátku velmi pozitivní odezva, dokonce ji později nevadilo, že nestojí vedle učitelky.

g) Hadrový panák (Tichá, 2005; str. 75)

Klient č. 1	Další velmi oblíbená hra, kde se mohl klient vyřadit.
Klient č. 2	Hra ho bavila, avšak chtěl být stranou.
Klient č. 3	Tato hra mu vždy zvedla náladu a bavila ho, smál se na celé kolo.
Klient č. 4	Pozitivní zpětná vazba.

Klient č. 5	Podobné jako u předchozích klientů – bavila ho a dělal u toho ještě hlouposti.
Klient č. 6	Hra ji často rozesmála a bavila ji.
Klient č. 7	Při této hře se dívka smála a velice nahlas tak, že rozesmála ostatní děti i učitelky.
Klient č. 8	V této hře si upouštěla přebytečnou energii, hra ji bavila.
Klient č. 9	Jako jediná hrát tuto hru nechtěla. Nebylo jí příjemně.
Klient č. 10	Pozitivní zpětná vazba.

h) Jak zní kulička (D'Andrea, 1998; str. 23)

Klient č. 1	Horlivě se hrnul do hry. Velký problém se soustředěností, často ho vyrušil sebemenší vzruch. Nejdříve se koukal a já to položila jinam, později si zakryl dlaní oči a nakonec si je nechal zavázat a hádal.
Klient č. 2	V plnění úkolu byl úspěšný a zavázat oči si nechal až po nějaké době. Ani z počátku se hry nezúčastňoval, až po tom, co jsme já a on si zahrály u stolečku.
Klient č. 3	Bál se zavázat si oči, proto se otočil, hra ho bavila.
Klient č. 4	Nejdříve si oči zavázat nechal, ale pokukoval. Dělal mu problém se soustředit. Po prvním zachrštění si začal kousat nehty, štípat se do rukou...

Klient č. 5	Zavázané oči vyžadoval, a byl velmi šikovný v plnění. Vždy uhodl!
Klient č. 6	Zavázané oči ji vadily, vždy se otočila. Rozlišování ji na začátku moc nešlo, později se zlepšila a začala to hrát s větším nadšením.
Klient č. 7	Hru si oblíbila. Oči ji nevadily a byla velmi úspěšná v plnění.
Klient č. 8	Z počátku měla spoustu elánu, avšak po prvním neúspěchu ji hra přestala bavit. Oči zavázané ji nevadily.
Klient č. 9	Tato hra ji vůbec nelákala, bála se sama sobě zakrýt oči, ani otočit se nechtěla. Později se alespoň se otočila zády, aby neviděla, co ji děti vybraly.
Klient č. 10	Hra ji bavila tolik, že ji chtěla hrát neustále, často si zakrývala oči, a požadovala od kamarádů, zda by ji nezachrstili.

i) Pokličková kapela (Šimanovský, 2011; str. 87)

Klient č. 1	Další oblíbená hra u klienta č. 1, protože nešlo být neúspěšný. Vždy se dala najít hračka, nástroj, který byl něčím zajímavý a vydával zvuk. Učil se český jazyk během lidových písniček, později některé znal nazpaměť.
Klient č. 2	Nejčastěji sahal po autech z LEGA stavebnice a bouchal s nimi o sebe. Lidové písničky znal výborně, tudíž se u něj trénoval pouze rytmus.
Klient č. 3	Od počátku velmi pozitivní zpětná vazba.

Klient č. 4	Nejčastěji sahal po dřevěné stavebnici (KAPLA) – jakožto dřívko. V některých písních jsme ho musely lehce tišit, protože měl tendenci křičet a ne zpívat.
Klient č. 5	V rámci učení českého jazyka a lidových písní to bylo pro klienta č. 5 výborná didaktická hra. Měl neuvěřitelně kreativní nápady na nástroje – vzal dřívko a šel hrát na parapet, topení...
Klient č. 6	Zpívala velice ráda, nástroje si vybírat sama nechtěla. Chtěla dostat nástroj. Později začala být uvolněnější a začala si vybírat sama nástroj.
Klient č. 7	Od počátku velmi pozitivní odezva. Na písničkách si zlepšovala český jazyk a výslovnost.
Klient č. 8	Hra ji bavila, ráda k tomu všemu ještě tancovala.
Klient č. 9	Nejčastěji si vybírala jako nástroj korálky, panenky či lego stavebnice. Zpívala velice ráda.
Klient č. 10	Dívka nejčastěji pozorovala ostatní děti a dle jejich výběru si vybrala nástroj sama. Písničky převážně znala a bavilo ji hrát a zpívat.

j) Uspávání hudbou (Šimanovský, 2011; str. 225)

Klient č. 1	Během odpoledního odpočinku vždy usnul. Byl zde problém s jazykovou bariérou. Ale na lehátku byl klidný, bez nějakých zvláštností.
Klient č. 2	Chlapec chodil pravidelně po obědě.

Klient č. 3	Nejraději měl příběh se zapadajícím sluníčkem. Na lehátku byl klidný, vždy potřeboval plyšáka (školkový) po svém boku.
Klient č. 4	Musel mít u sebe kapesník s uzlíkem a medvídka z domova, tehdy se položil na lehátko. Avšak vždy sebou všelijak škubal...Měl potřebu si neustále třít chodidlo o nárt na druhé noze. Po určité době vždy usnul. On měl nejraději příběh o sněhulákovi na jaře.
Klient č. 5	I zde byl problém s několikrát zmiňovanou jazykovou bariérou. Chlapec nikdy nespál! Ležel však klidně.
Klient č. 6	Dívka chodila pravidelně po obědě.
Klient č. 7	Dívka přeci jen rozuměla lépe, než výše zmiňovaní chlapci. Vždy měla u sebe berušku, se kterou byla klidnější. Ráda měla příběh o sluníčku, při kterém vždy usnula.
Klient č. 8	S odpoledním odpočinkem zde byly velké problémy, jak již bylo řečeno, dívka dokázala být v klidu, pouze tehdy, ležela –li pod postelí s plyšákem. Na počátku jsme zkoušely různé metody, aby vydržela na posteli, bohužel se nic nedařilo. Proto tedy ležela pod postelí s plyšákem a vždy usnula bez pláče... Ráda poslouchala příběh o sluníčku.
Klient č. 9	Dívka chodila pravidelně po obědě.
Klient č. 10	Nejraději měla příběh o tajícím sněhulákovi, ráda usínala s plyšákem. Také ležela klidně a vždy usnula.

Vyhodnocení muzikoterapeutických činností:

- Aktivní terapie hrou

Jak vyplívá z tabulky pozorování, děti tato terapie bavila – smály se a samy si vyžadovaly některé činnosti, dokonce nám některé zůstaly až do konce školního roku. Někomu adaptace na tuto terapii trvala chvíli déle (viz výše tabulka). Mohu říci, že děti bavila celá terapie a jelikož se činnosti střídaly, tak i děti, které měly potíže se soustředit, se po určité době zlepšily. Byly schopny se déle soustředit. Došlo tedy ke zlepšení koncentrace a určitému zklidnění.

U mnohých došlo i k zlepšení jemné motoriky. Nejlepší výsledky však děti měly v udržení daného rytmu. Byly více uvolněné – po určité době většina tančila opravdu spontánněji dle své fantazie, než dle kopírování druhého.

Při řízené činnosti vedené kolegyní mi potvrdila určitý klid v dětech. Nebyly tolik hlučné, byly k sobě více ohleduplné.

Je zvláštní, že negativní reakce na tuto terapii nebyly. V podstatě lze shrnout, že činnosti v této terapii byly zvoleny vhodně dle složení dětí.

Na konci celé terapie jsem se vždy ptala dětí, zda jim to bylo příjemné, zda se jim to líbilo. Většina dětí vždy odpověděla, že ano, pouze jedno či dvě děti řekly, že je to zrovna nebavilo. Spíše to záleželo na momentálním rozpoložení, protože další terapii si již užívaly.

- Muzikoterapeutické hry

Většina her měla u dětí úspěch. Každá hra rozvíjela u dětí jinou oblast, některé oblasti byly společné.

Uvědomuji si některé chyby z mého výběru, např. hra Putovní plyšák, nebyla vhodná pro některé děti. Dále jsem dětem dala možnost opustit činnost, pokud jim to nebylo příjemné, s tímto pravidlem se neztotožnila má kolegyně, protože si myslela, že dítě je pouze lenivé

hrát danou hru. Tudiž na počátku byly lehké rozbroje ohledně pravidel, na kterých jsem ale trvala. U dětí se toto pravidlo osvědčilo, cítily se volněji a mohly se rozhodovat samy dle svých pocitů.

U pohybové improvizace jsem na počátku udělala fatální chybu, kterou jsem dlouho odstraňovala a to, že jsem dětem ukázala, jak mohou tančit. Vlastně jsem potlačila jejich spontánnost, kreativitu.

Nejoblíbenější aktivitou byl akcentovaný rytmus a hadrový panák. V těchto činnostech byly reakce většiny dětí pozitivní.

Během některých činností byla puštěna relaxační hudba, kdy děti se učily naslouchat a porozumět hudbě.

Důležitým faktorem pro mě byl po dané činnosti rozhovor s dětmi, kdy jsem se vyptávala na stejné otázky uvedené výše. Často jsem se díky rozhovoru dozvěděla, co pociťovaly během hry, zda je bavila. Pokud ne, hledaly jsme společně odpověď na otázku proč. Ne vždy se to však povedlo.

Vyhodnocení hypotéz:

1) Předpokládáme, že je možné předejít adaptačním problémům za pomoci muzikoterapeutických činností.

Tato hypotéza se ověřila. Dle kapitoly Adaptační problémy (teoretická část) se ve třídě objevoval pouze ranní pláč a to zřídka. Pouze u 3 dětí adaptace probíhala déle, avšak u všech dětí nakonec došlo k adaptaci na MŠ. Při včasném zařazení muzikoterapeutických činností lze dle mé zkušenosti předejít adaptačním problémům.

Pro stanovení závěrů by bylo lepší, tento výzkum zopakovat v jiné třídě po stejnou dobu. Uvědomuji si, že ve třídě jsem měla spoustu zajímavých kreativních osobností, které měly

rády hudbu. Možná je to tím, že já sama jsem vášnivý hudebník a má láska k hudbě a touha ji předat se podařila.

Je možné za pomoci prvků muzikoterapie ovlivňovat pozitivně proces edukace a předejít tak adaptačním problémům v případě, že se bude jednat o promyšlenou a opakující se muzikoterapii, která bude vycházet z potřeb dětí a bude směřovat ke stanoveným cílům.

2) Předpokládáme, že muzikoterapeutické činnosti podpoří rozvoj dětí, nejen hudební, emotivní, sociální, motorický a částečně i rozumové oblasti.

U všech dětí byly vidět posuny, někdy markantní. Největší posun se dal pozorovat u klientů č. 1, 4, a 9. U klienta č. 1 došlo k celkovému zklidnění, umírnění agrese, která byla možná způsobena jazykovou bariérou. Klient č. 4 díky těmto činnostem nabyl sebevědomí, určitou jistotu, začal více důvěřovat dětem okolo sebe a více se socializoval. Klientky č. 6 a 9 se socializovaly a zadaptovaly se na MŠ, byť na počátku to vypadalo jinak.

Mnoho dětí se zlepšilo v jemné i hrubé motorice, koordinaci těla, vnímání rytmu, uvědomění si vlastního těla. Děti se naučily být ohleduplní, vnímavější k sobě i k druhým. Tudíž, i tato hypotéza se potvrdila.

3) Předpokládáme, že muzikoterapeutické činnosti budou dětmi kladně přijímány, budou je provádět spontánně a s radostí.

Tato hypotéza se také potvrdila. Z pozorování reakcí dětí na jednotlivé činnosti mohu říci, že dětmi byly tyto hudební aktivity oblíbené. Některé činnosti více, jiné méně, ale samy již od příchodu do MŠ žádaly k ranní spontánní hře puštění relaxační hudby, hraní některých muzikoterapeutických her nebo hraní na některý hudební nástroj. V mé třídě nebylo dítě, které by na hudbu reagovalo špatně. Jak bylo řečeno, některé činnosti nebyly u dětí tolik oblíbené – např. několikrát již uvedený: Putovní plyšák.

3.5. Závěry do praxe

Cílem projektu bylo především zjistit, zda lze za pomoci prvků muzikoterapie předejít adaptačním problémům. K tomu, aby bylo možné tuto skutečnost posoudit, jsem se snažila sestavit metodický soubor muzikoterapeutických činností, které by bylo možné využít v předškolních institucích.

Tyto činnosti jsem zvolila po přečtení několika řádků Šímanovského (2011), který se pozastavuje nad neinformovaností učitelů o účincích hudby. Mnoho kantorů bere hudbu jako estetický fenomén ne však jako terapeutický prostředek vedoucí například k relaxaci, zdravému sebevědomí. Franěk (2005) s těmito slovy souhlasí a zdůrazňuje, že hudba může sloužit jako socializační prostředek. Může člověka naučit jak se dotýkat druhého, a tím podporuje prosociálnost. S jeho výrokem souhlasí i Müller (2014). Šímanovský (2011) je zastáncem propojení hudby s dalšími oblastmi – hudební výchova, pohybová výchova a jejich vzájemná kooperace. Na těchto skutečnostech se shodují s autory – Kantorem, Lipským a Weberem (2009).

Veškeré faktory ovlivňující muzikoterapeutické činnosti je nutné přizpůsobovat individuálním okolnostem a celkovému rozpoložení dětí. Pokud je ze strany dítěte narušena činnost je nutné zasáhnout ihned, aby nedošlo k negativnímu ovlivnění celé skupiny.

S velkým zaujetím byly přijímány činnosti s hudebními nástroji či hudba spojená s pohybem, obecně lze říci, že dětmi jsou pozitivně přijímány činnosti, kde je zapojována kreativita. Děti také s větším nadšením uvítaly činnosti neřízené než činnosti s jasně danými pravidly, avšak spontánnost v některých činnostech se dostavila po určité době.

Důležité je, aby nebyly činnosti časově omezené! Mnohdy činnost trvala delší dobu, pro děti je důležité, aby měly dostatek prostoru a klidu. Myslím si, že individuální muzikoterapie by měla mnohem lepší výsledky, a předpokládám i za kratší dobu, bohužel časový rozpis (viz kapitola organizace dne) a počet dětí nám tuto možnost nedovoloval.

Z výsledků lze se dočíst, že na počátku projektu byl u některých dětí patrný ostych a obavy. Postupně docházelo k posílení vazeb, zlepšovala se interakce mezi dětmi a učitelkami.

V důsledku odbourání negativních emocí a vznik příjemné atmosféry pomáhaly k bezproblémovému průběhu.

Závěrem lze říci, že u dětí došlo ke zlepšení socializace, rozvoj komunikace – dokázat mluvit o pocitech, být empatický, získání vědomostí a dovedností, sebeuvědomění a rozvoj sebevědomí. A u všech dětí postupně došlo k zadaptování na MŠ.

ZÁVĚR

V úvodu teoretické části jsem se snažila poskytnout základní informace a poznatky o muzikoterapii. Vymezila jsem pojem a přiblížila definice. Nastínila jsem historický vývoj muzikoterapie, rozvedla vývoj muzikoterapie v České republice, uvedla jsem její druhy a metody, dále jsem přiblížila, jak působí hudba na dítě v batolecím a předškolním období. V další části své diplomové práce jsem se v krátkosti zabývala problematikou adaptace dítěte na MŠ, kde jsem ve stručnosti charakterizovala batolecí a předškolní období. Další kapitola rozebírá proces adaptace a je zde uvedeno, jak má probíhat úspěšná adaptace a jaké mohou být adaptační problémy.

V praktické části jsem konkrétně popsala jednotlivé činnosti z metodického plánu. Předložila jsem krátké kazuistiky, některých dětí z mé třídy, pro možné pochopení jejich chování, při konkrétních činnostech.

I přesto, že muzikoterapie již prokázala své účinky na lidské chování, psychiku ..., zájem o ni narůstá. Jak jsme se mohli dočíst v teoretické části, má dlouhou historii, avšak jako cílená terapie je používána poměrně krátce, proto o ni mnoho lidí neví a vzbuzuje u některých nedůvěru.

Vzhledem k tomu, že byly na základě provedeného výzkumu zjištěny pozitivní účinky hudby na dítě, tedy hodnotím opakované muzikoterapeutické působení jako přínosný prostředek k lepšímu zadaptování dítěte na MŠ.

SEZNAM LITERATURY

ANDERSON, Jean. *Dobry start do školy: jak můžete připravit vašemu dítěti dobrý vstup do školy*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-852-8266-6.

BACUS, Anne. *Vaše dítě ve věku od 1 do 3 let*. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-564-6.

BENÍČKOVÁ, Marie. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4735-207.

BIDDULPH, Steve. *Proč jsou šťastné děti šťastné*. Praha: Portál, 1997, 139 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8155-X.

BINDEROVÁ, Eva. *České lidové tance pro 1. až 8. ročník hudební a taneční školy*. Praha: SPN, 1990. Učebnice pro střední školy. ISBN 80-042-3947-1.

BRIERLEY, John Keith. *7 prvních let života rozhoduje: [nové poznatky o vývoji mozku a výchova dítěte]*. Praha: Portál, 1996. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8109-6.

BRUCE, Tina. *Předškolní výchova: deset principů moderní pedagogiky a jejich aplikace v praxi*. Praha: Portál, 1996. Výchova dětí od 3 do 8 let. ISBN 80-717-8068-5.

D'ANDREA, Floriana. *Rozvíjíme hudební vnímání a vyjadřování: hry a cvičení pro děti od 5 do 10 let*. Praha: Portál, 1998, 84 s. ISBN 80-717-8232-7.

DEIßLER, Hans Herbert. *Každodenní problémy v mateřské škole: Pomoc pro učitel a rodiče*. Praha: Portál, 1994. Výchova dětí od 3 do 8 let. ISBN 80-717-8010-3.

FRANĚK, Marek. *Hudební psychologie*. V Praze: Karolinum, 2005. ISBN 978-80-246-0965-2.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

GILLERNOVÁ, Ilona a Václav MERTIN. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-717-8799-X.

HALPERN, Steven a Hal A. LINGERMAN. *Muzikoterapie: léčivá síla hudby*. Bratislava: Eko-konzult, 2005. ISBN 80-807-9044-2.

HALPERN, Steven a Hal A. LINGERMAN. *Muzikoterapie: Léčivá síla hudby*. Bratislava: Eko-konzult, 2005. ISBN 80-8079-044-2.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

HERZKA, Heinz Stefan. *Rozumíme svému dítěti?: (dialogická forma výchovy)*. Praha: [s.n.], 1996.

HILL, Grahame. *Moderní psychologie: Hlavní oblasti současného studia lidské psychiky*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-641-1.

HOLZER, Lubomír a Svatava DRLÍČKOVÁ. *Celostní muzikoterapie v institucionální výchově: metoda Lubomíra Holzera : expresivní terapeutické metody - cesta ke změně v institucionální výchově : učební texty*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3323-3.

HOLZER, Lubomír. *Muzikoterapie: Popis metody* [online]. 2013 [cit. 2014-03-16]. Dostupné z: <http://muzikoterapie.net/popis-metody/>

HOSKOVCOVÁ, Simona. *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1424-8.

KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2846-9.

KAUFMANN-HUBER, Gertrud. *Děti potřebují rituály*. Praha: Portál, 1998. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8203-3.

KOLÁŘOVÁ, Lucie. *Rozvíjení Hudebnosti u dětí předškolního věku se zaměřením na správné dýchání při hře na zobcovou flétnu*. České Budějovice, 2011. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita. Vedoucí práce Mgr. Karel Ochozka.

KOPŘIVA P.; NOVÁČKOVÁ J.; NEVOLOVÁ D.; KOPŘIVOVÁ T. *Respektovat a být respektován*. Kroměříž: Spirála, 2007. ISBN 80-901873-7-4.

KOPŘIVA, Pavel. *Respektovat a být respektován*. 3. vyd. Kroměříž: Spirála, 2008. ISBN 978-80-904030-0-0.

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola*. Praha: Grada, 2008. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1568-1.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

LINKA, Arne. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, 1997. ISBN 80-901-8344-1.

MAREK, Vlastimil. *Hudba jinak: hudební nástroje a styly, které mohou zlepšit vaše zdraví a změnit život*. Praha: Eminent, 2003, 178 s. ISBN 80-728-1125-8.

MAŠKOVÁ, Miroslava. *Tajemno kolem nás*. Havířov: Ateliér S, 1996. Knihovnička Meduňky. ISBN 978-80-905889-2-9.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují*. Vyd. 5. Praha: Portál, 2008, 108 s. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-504-2.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují*. Vyd. 5. Praha: Portál, 2008, 108 s. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-807-3675-042.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují: Eseje z dětské psychologie*. Praha: Portál, 1994. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8006-5.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte: normy vývoje a vývojové milníky z pohledu psychologa : základní duševní potřeby dítěte : dítě a lidský svět*. Praha: Grada, 2005. Pro rodiče. ISBN 80-247-0870-1.

MORENO, Joseph J. *Rozehrát svou vnitřní hudbu: muzikoterapie a psychodrama*. Praha: Portál, 2005. Spektrum (Portál). ISBN 80-717-8980-1.

MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7.

Musica humana: úvod do muzikoterapie, která vychází z anthroposofie Rudolfa Steinera. 1. Hranice: Fabula, 2008. ISBN 978-808-6600-505.

MUŽÍK, Vladislav a Vladimír SÜSS, ed. *Tělesná výchova a sport mládeže v 21. století*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-4858-4.

NIESEL, Renate a Wilfried GRIEBEL. *Poprvé v mateřské škole*. Praha: Portál, 2005. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8989-5.

NIESEL, Renate a Wilfried GRIEBEL. *Poprvé v mateřské škole*. Praha: Portál, 2005, 100 s. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8989-5.

PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2007. ISBN 978-80-200-1499-3.

PREKOPOVÁ, Jiřina. *Malý tyran*. 1. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-262-0541-8.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-807-3676-476.

PRŮCHA, Jan. *Předškolní dítě a svět vzdělávání: přehled teorie, praxe a výzkumných poznatků*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-323-5.

RASER, Jamie. *Jak vychovávat děti, se kterými se dá žít*. Praha: Portál, 2000. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8459-1.

ROMANOWSKA, Barbara. *Muzikoterapie: ladičky a léčení zvukem*. Frýdek-Místek: Alpress, 2005. Klokán (Alpress). ISBN 80-736-2067-7.

ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie osobnosti: obor v pohybu*. 6., rev. a dopl. vyd., V Grada Publishing 2. Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3133-9.

SAGI, Alexander. *Problémové děti v mateřské škole: děti ustrašené a agresivní, děti s poruchami řeči, děti, které se pomočují, děti, které si cucají palec nebo okusují nehty*. Praha: Portál, 1995. *Výchova dětí od 3 do 8 let*. ISBN 80-717-8067-7.

SEDLÁK, František a Hana VÁŇOVÁ. *Hudební psychologie pro učitele*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2060-2.

SMAŽINKOVÁ, Lenka. *Možnosti využití muzikoterapie a její vliv u osob s mentálním postižením*. Slušovice, 2010. Absolventská práce. Akademie Aleternativa.

SVOBODOVÁ, Eva. *Vzdělávání v mateřské škole: školní a třídní vzdělávací program*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-774-9.

ŠAFAŘÍK, Jiří. *Dějiny hudby*. Praha: Votobia, 2002, 409 s. ISBN 80-722-0126-3.

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk a Bob FLIEDR. *Šimon, Toník a jejich kamarádi ve školce: program všestranného rozvoje dětí od 4 do 5 let*. Praha: Portál, 1998. Kurikulum předškolní výchovy. ISBN 80-717-8161-4.

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk a Václav MERTIN. *Hry pomáhají s problémy: [hry a hryčky pro rodiče a dítě]*. Praha: Portál, 1996. *Nápady - hry - tvořivost*. ISBN 80-852-8293-3.

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-928-6.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 2. nezm. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0629-2.

ŠPAŇHELOVÁ, Ilona. *Dítě v předškolním období*. Praha: Mladá fronta, 2004. Žijeme s dětmi. ISBN 80-204-1187-9.

TICHÁ, Alena a Milena RAKOVÁ. *Zpíváme a hrajeme si s nejmenšími: od narození do 8 let*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0136-6.

TICHÁ, Alena. *Učíme děti zpívat: hlasová výchova pomocí her pro děti od 5 do 11 let*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-717-8916-X.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-718-4317-2.

VYSLOUŽIL, Jiří. *Hudební slovník pro každého*. Vizovice: Lipa-A.J. Rychlík, 1998. ISBN 80860932392.

ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-237-9.

ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*. Praha: Portál, 2007, 254 s. ISBN 978-807-3672-379.

ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Psychodynamické aspekty muzikoterapie*. 1. Trnava: Typi Universitatis Tyrnaviensis, 2012. ISBN 978-80-8082-492-1.

INTERNETOVÉ ZDROJE

MŠ Vrchlického [online]. [cit. 2017-06-26]. Dostupné z: <http://www.ms-vrchlickeho.cz/uvodni-strana.html>

ODBORNÉ ČASOPISY

Doc. PhDr. ŠULOVÁ, Lenka, CSc. Adaptace dítěte. *Informatorium 3-8*. září 2004, č.7, str.5-7.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1.

Čtyři stupně pojetí muzikoterapie dle PhDr. Pravdomily Pokorné (in Linka, 1997; str. 39)

- *V nejužším smyslu míní pod pojmem MT případy, kdy je MT specifickou formou psychoterapie při léčení duševních poruch, neurotických nebo psychotických, zejména při individuální psychoterapii nemocného, se zcela specifickým léčebným záměrem a se zcela specifickou terapeutickou metodou.*
- *Poněkud širší obsah pojmu MT shledává u takového užití hudebních aktivit, zejména ve skupinové formě, kdy – jako jedna z psychoterapií- mají působit především na zlepšení sociálních vazeb pacientů, na usměrňování sebehodnocení, zařazení do kolektivu apod.*
- *V dalším rozšíření pojmu MT chápe i takové zařazení hudebních aktivit do léčebného, častěji však rehabilitačního procesu, kdy využíváme jednak motivace /např. u dětí zejména spontánního zájmu o hudební činnosti, o hru na snadno ovladatelné nástroje a o zpěv), jednak mobilizujících prvků hudby. (...) I zde je hudby užito se zcela určitým záměrem, ale je podstatně širší okruh použitelných hudebních skladeb nebo druhů hudebních aktivit.*
- *V nejširším smyslu slova užívá názvu MT i u takových hudebních činností, které již nejsou léčbou, (...) ale spíše psychohygienickým procesem, který využívá s určitým záměrem vlivu hudby na psychiku člověka (např. v oblasti gerontologie, při dlouhodobé hospitalizaci aj.).*

Příloha č. 2

Muzikoterapeutické proudy vyskytující se u nás v ČR.

1. *Psychoterapeutický proud* – za zakladatelku je považována již zmíněná Jitka Vodňanská, známá jako propagátorka terapie hlasem, tzv. voice terapie.

2. *Geneape* – Jitka Pejřimovská-Kavanová – vychází z praxe s klienty s neurotickými, behaviorálními, psychotickými poruchami. Základem tohoto proudu je volná nástrojová improvizace s klinickým obrazem potíží klientů.
3. *Psychomelodramatu nebo také muzikodramatu* – zakladatelkou je Irena Strossová. Koncept Josepha J. Morena – psychodrama, které rozšířila o hudební prvky.
4. *Muzikoterapie rehabilitační* – nejčastěji u pacientů s psychiatrickými problémy nebo s poúrazovými stavy a neurologickými potížemi. Tento proud je spojován se jmény: Markéta Gerlichová, Jana Weber, Miloš Vojtěchovský.
5. *Muzikoterapie speciálně-pedagogická* – zaměřena na lidi se zdravotním postižením. Zástupce elektrického vývojového přístupu je Jiří Kantor, tento přístup se uplatňoval u dětí s těžkým kombinovaným postižením. Zdenek Šimanovský spojuje hudební pedagogiku a muzikoterapii.
6. *Antroposofická muzikoterapie* – propagátor Josef Krček.
7. *Transpersonální muzikoterapie* – založena na esoterických přístupech a etnické hudbě. Jde o zprostředkování transpersonálních hudebních zážitků prostřednictvím etnických nástrojů, hlavním propagátorem je Lubomír Holzer. Další jména zastávající tento proud: Svatava Drličková, Ivo Sedláček, Stanislav Grof, Vlastimil Marek.

Příloha č. 3

Charakteristické rysy a zákonitosti hudebního vývoje.

1. *„Dítě se rodí s potencionálními předpoklady k manifestaci hudebních schopností a k jejich dalšímu rozvíjení.*
2. *Všechny děti s normálními anatomicko-fyziologickými předpoklady a s normálním průběhem duševního vývoje je možno hudebně rozvíjet a vychovávat.*
3. *Hudební vývoj chápeme jako zákonitý jev daný rozvíjejícími se strukturálními funkčními vlastnostmi analyzátorů a nervového systému a podmíněný aktivním vztahem jedince k hudbě. Je možno jej identifikovat a odpovídajícím pedagogickým působením řídit i urychlovat.*

4. *Identifikace strukturálních složek žákovy hudebnosti, hudebního prožívání a chování je vždy aktuálním zachycením momentálního stavu; tyto parametry je třeba chápat jako součást ustavičného toku hudební komunikace a jejích proměn.*
5. *Hudební vývoj považujeme za neoddělitelnou složku lidské osobnosti a za nezastupitelnou součást její harmonické kultivace. Neomezujeme ho na pouhý rozvoj analyzátorů (sluchového a motorického) nebo jen speciálních hudebních schopností, ale spojujeme ho s ostatními vlastnostmi člověka i s vývojovými změnami psychické činnosti v průběhu jeho života.*
6. *Podmínkou hudebního vývoje je zrání nervových struktur, které je závislé nejen na faktorech genetických, ale i na učení a prostředí. Zrání vytváří v každém vývojovém období potencionální možnosti pro vznik a rozvoj určitých hudebních schopností a operací. Je tedy možno konstatovat, že hudební vývoj má etapový charakter.*
7. *Hnací silou hudebního vývoje jsou dynamizující faktory lidské osobnosti, spojené s kvalitou dispozic hudební i nehudební povahy, motivačními podněty i stavy, potřebami a zájmy jedince, cíli, které si klade, a možnostmi jejich uskutečnění.*
8. *Dynamizující složka utvářené hudebnosti udržuje subjekt v aktivitě – její trvalé zajištění však vyžaduje zvýšené volní úsilí, koncentraci duševních sil i vytrvalost v překonávání potíží při vzrůstajících hudebních a výchovných nárocích. Z toho vyplývá důležitý pedagogický požadavek: podněcovat u dětí zájem o hudební činnosti přitažlivými pedagogickými situacemi a pozitivně je motivovat k dalším hudebním výkonům.*
9. *Ze sociálních podmínek hudebního vývoje se výrazně uplatňuje kromě školní, mimoškolní a rodinné hudební výchovy též vliv „hudby kolem nás“, tj. hudby v masmédiích i v běžných životních situacích. Do popředí vystupuje společenská funkce hudby a sama hudba ve své historicko-vývojové proměně v hudební výstavbě, v hudebním výrazu a obsahu. Tyto faktory ovlivňují utváření hudebního vědomí dítěte i konkrétní podobu jeho hudebních činností.“ (Sedlák, Váňová, 2013; str. 355-356)*

Příloha č. 4

Temperament dítěte dle Niesela a Griebela. (2005, str. 14-15)

- *Nenáročné dítě* - vyrovnaná nálada, bez značného kolísání, dokáže se snadno přizpůsobit, je otevřené cizím lidem. Do této skupiny spadá přibližně polovina dětí.
- *Pasivní dítě* – je zdrženlivé v nových situacích, adaptace trvá delší dobu. Tyto děti často nazýváme plachými. Sem lze zařadit jednu až dvě desetiny dětí.
- *Nedůtklivé dítě* - má sklony ke špatné náladě, v nových situacích reaguje spíše protestně a špatně se adaptuje na změny, charakteristickým znakem jsou také prudké citové reakce (pláč, vztek...) Děti v této skupině jsou velmi aktivní s těžkou pozorností a často jsou považovány za hyperaktivní. I v této skupině se nachází asi jedna až dvě desetiny dětí.

Příloha č. 5

- *Fyziologické potřeby* – jídlo, spánek, toaleta, hygienické potřeby, atd.
- *Potřeba bezpečí a jistoty* – bezpečné prostředí, učitelka, ostatní lidé v MŠ, pravidla, řád
- *Potřeba lásky a náležitosti* – pocit sounáležitosti, tělesný kontakt, oční kontakt, úsměv, uznání, přijetí
- *Potřeba úcty a uznání* – respektování druhými, absence trestů, efektivní komunikace
- *Potřeba sebeaktualizace a sebeuskutečnění* – potřeba naplnit své schopnosti. Kopřiva (2008; str. 201) uvedl: „*pochopit sám sebe i druhé, stát se tím, kým se člověk může a má stát, naplnit své možnosti růstu rozvoje.*“ (Svobodová, 2010; str. 71-76):

Potřeby, které sepsal Langmaier a Matějček (in Hoskovcová, 2006; str. 24):

- Potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů
- Potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech – smysluplný svět

- Potřeba primárních emocionálních a sociálních vztahů
- Potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty
- Potřeba otevřené budoucnosti a životní perspektivy

Příloha č. 6

Desatero pro rodiče a učitele dle Koťátkové (2008; str. 75-76):

- Chodit s dítětem do kolektivu – mezi děti
- Dítě začít sociálně „otužovat“ – aby ho hlídal určitou dobu někdo jiný, avšak známý
- Zaměření na zlepšení sebeobsluhy
- Pokud chceme, aby dítě samo dělalo věci, je důležité rozvrhnout čas tak, abychom na něj nespěchali
- Alespoň chvíli si hrát s dítětem
- Číst dětem pohádku
- Využívat denní situace k rozhovoru s dítětem
- Povzbuzovat dítě, když se mu daří, ale také usměrňovat jeho chování a vysvětlit proč
- Nevyhrožovat školkou
- Přehnaně nevychvalovat školkou

Příloha č. 7

Tři stádia reagování dítěte na přerušení kontaktů s rodinou:

- a) *stádium protestů* – pláč, dožadování se rodiče, odmítá komunikovat, hrát si někdy i hračky
- b) *stádium zoufalství* – nepláče, avšak je uzavřené, komunikuje pouze sporadicky, bez jakéhokoliv zájmu manipuluje s hračkou, okolí pouze pozoruje
- c) *stádium odpoutání od matky* - připoutává pozornost, začíná komunikovat a hrát si